

DE LA
MORTINATALITÉ

DANS LE
Département de Meurthe-et-Moselle

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 31 Juillet 1915.

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

PAR

Louis HÉZARD

Né aux Aynans (Haute-Saône), le 3 Mai 1888.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE	{	MM. MACÉ	professeur...	Président.
		HAUSHALTER	professeur...	Juges.
		L. SPILLMANN	agrégé.....	
		FAIRISE	agrégé.....	

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY
A CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR
21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1915

DE LA
MORTINATALITÉ

DANS LE
Département de Meurthe-et-Moselle

THÈSE

Présentée et soutenue publiquement le Jeudi 31 Juillet 1915.

POUR OBTENIR LE GRADE DE

Docteur en Médecine

PAR

Louis HÉZARD

Né aux Aynans (Haute-Saône), le 3 Mai 1888.



EXAMINATEURS DE LA THÈSE

{	MM. MACÉ	professeur...	}	<i>Président.</i>
	HAUSHALTER	professeur...		<i>Juges.</i>
	L. SPILLMANN	agrégé.....		
	FAIRISE	agrégé.....		

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

NANCY
A CRÉPIN-LEBLOND, IMPRIMEUR-ÉDITEUR
21, RUE SAINT-DIZIER, 40, RUE DES DOMINICAINS

1915

FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE NANCY

Doyen : M. MEYER, *, I U.

Assesseur : M. WEISS, *, I U.

Doyen honoraire : M. F. GROSS, O *, I U.

Professeurs honoraires : MM. BEAUNIS, *, I U, NICOLAS, I U, PRENANT, *, I U, BERNHEIM, O *, I U, F. GROSS, O *, I U.

Professeurs.

Physique médicale.....	M. CHARPENTIER *, I U.
Médecine opératoire.....	M. CHRÉTIEN, I U.
Clinique chirurgicale.....	M. WEISS *, I U.
Chimie médicale et toxicologie.....	M. GARNIER, I U.
Clinique obstétricale et Accouchements.....	M. A. HERRGOTT *, I U.
Hygiène.....	M. MACÉ, I U.
Physiologie.....	M. MEYER, *, I U.
Clinique médicale.....	M. SIMON, I U.
Histoire naturelle médicale.....	M. VUILLEMIN, I U.
Clinique ophtalmologique.....	M. ROHMER, I U.
Médecine légale.....	M. P. PARISOT, *, I U.
Clinique des maladies des enfants.....	M. HAUSHALTER, I U.
Histologie.....	M. BOUIN, I U.
Anatomie descriptive.....	M. ANGEL, I U.
Anatomie pathologique.....	M. HOCHÉ, I U.
Clinique médicale.....	M. ETIENNE, I U.
Clinique chirurgicale.....	M. VAUTRIN, I U.
Pathologie interne et Pathologie générale.....	M. N.

Professeur-adjoint.

Clinique d'électrothérapie.....	M. GUILLOZ, *, I U.
---------------------------------	---------------------

Chargés de Cours complémentaires.

Clinique de chirurgie infantile et d'orthopédie.....	M. FROELICH, *, I U, agrégé libre.
Clinique des voies urinaires.....	M. ANDRÉ, *, I U, agrégé libre.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie.....	M. JACQUES, I U, agrégé libre.
Clinique des maladies syphilitiques et cutanées.....	M. L. SPILLMANN, I U, agrégé libre.
Médecine opératoire.....	M. MICHEL, I U, agrégé libre.
Clinique Chirurgicale élémentaire (1).....	M. MICHEL, I U, agrégé libre.
Clinique des maladies mentales.....	M. PARIS, I U.
Clinique des maladies des vieillards.....	M. RICHON, I U, agrégé.
Accouchements.....	M. FRUHHINSHOLZ, I U, agrégé.
Clinique des Maladies tuberculeuses (1).....	M. PERRIN, A U, agrégé.
Clinique des Maladies tuberculeuses (1).....	M. J. PARISOT, A U, agrégé.
Thérapeutique et Matière médicale.....	M. N....
Clinique Médicale élémentaire (1).....	M. N....
Pathologie externe.....	M. N....

Agrégés en exercice

MM. GUILLOZ, *, I U.	MM. COLLIN, A U.	MM. BINET, A U.
LAMBERT, I U.	SENGERT, I U.	PERRIN, A U.
RICHON, I U.	ROBERT, I U.	THIRY, I U.
G. GROSS, I U.	BUSQUET, A U.	FAIRISE, A U.
FRUHHINSHOLZ, I U.	LUCIEN, *, A U.	J. PARISOT, A U.

Agrégés libres

MM. REMY, A U. FÉVRIER, O *, I U. FROELICH, *, I U, JACQUES, I U, ANDRÉ, *, I U, MICHEL, I U, L. SPILLMANN, I U.

M. H. COIFFARD, I U. Secrétaire.

(1) Fondation de l'Université.

La Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend ni les approuver ni les imputer.

A LA MEMOIRE VENEREE DE MES GRANDS PARENTS

A MA GRAND-MERE

A MON PERE ET A MA MERE

Témoignage de vive affection et de reconnaissance.

A MES PARENTS

A MES AMIS

	EN 1800	EN 1900	AUGMENTATION
	—	—	—
Russes	230,4	272,3	+
Français	144	97,3	—
Allemands	131,1	140,8	+
Anglais	88,3	105	+
Espagnols	61,5	45	—

Seuls donc les éléments français et espagnols perdent du terrain. Donc la nationalité française tend à être débordée.

De même en considérant les populations de la France et de ses deux puissantes voisines à 100 ans d'intervalle, on constate que notre pays reste bien en arrière :

	EN 1800	EN 1900
	—	—
France	26.500.000 habitants	39.000.000 habitants
Angleterre	13.000.000	41.000.000
Allemagne	15.000.000 (1)	54.000.000

Donc, en un siècle, alors que la population de l'Angleterre triplait, que celle de l'Allemagne quadruplait presque, celle de la France n'a pas même doublé. En cette matière, il est facile de prédire l'avenir : les mêmes causes agissant, en l'an 2000 :

La France comptera.....	48.000.000 habitants
L'Angleterre comptera	86.000.000
L'Allemagne comptera	100.000.000

Tout cela se traduit, en bon français, par une phrase d'un Allemand, le Professeur Romel (2) : « La

(1) L'Allemagne n'existant pas encore en 1800, ce chiffre indique la population de la somme des territoires formant l'Allemagne actuelle.

(2) Citée par BAUSSET. — De l'avortement criminel. Thèse de Paris (1907), page 38.

politique des races est impitoyable. Le moment approche où les cinq fils pauvres de la famille allemande, alléchés par les ressources et la fertilité de la France, viendront facilement à bout du fils unique de la famille française. Quand une nation grossissante en coudoie une plus clairsemée qui, par suite, forme un centre de dépression, il se forme un courant d'air vulgairement appelé invasion, phénomène pendant lequel la loi et la morale sont provisoirement mises de côté. »

Théoriquement, on peut admettre que la population diminue, ou bien :

- 1° Parce que la natalité diminue ;
- 2° Parce que la mortalité augmente ;
- 3° Pour les deux raisons ensemble.

Il est incontestable que la natalité française diminue. On appelle natalité le rapport exprimant le nombre de naissances par 1.000 habitants ; ce rapport a varié de la façon suivante :

PÉRIODES	NATALITÉ (1)
1844-1850	27,24
1851-1860	26,17
1861-1870	26,12
1871-1880	25,49
1881-1890	23,83
1891-1900	22,21
1901-1910	20,94

(1) A titre de comparaison, j'indique ci-après la natalité en différents pays d'Europe pendant la période 1901-1910 :

Angleterre	27,30
Italie	32,34
Allemagne	33,88
Autriche-Hongrie	36,05
Russie	48,36

Recherchons la marche de la mortalité pendant la même période : la mortalité est également le rapport exprimant le nombre de décès pour 1.000 habitants :

PÉRIODES	MORTALITÉ (1)
1841-1850	23,25
1851-1860	24,49
1861-1870	23,55
1871-1880	23,66
1881-1890	22,07
1891-1900	24,18
1901-1910	19,46

Il est manifeste que, d'une part, la mortalité française est plus faible que la mortalité européenne en général et, d'autre part, qu'elle a tendance à diminuer avec le temps. Cette diminution est due à l'efficacité de la lutte entreprise contre la mortalité infantile. Des deux facteurs mortalité et natalité, le premier n'entrant pas en jeu, il en résulte que la diminution de population est due uniquement à la diminution du nombre des naissances. Et s'il y a moins de naissances, c'est évidemment parce qu'il y a moins de conceptions ou parce que tous les êtres conçus ne naissent pas vivants. En d'autres termes, il y a moins de naissances, ou bien parce que le nombre des grossesses diminue, ou bien parce que beaucoup de grossesses ne vont pas à terme normal. Cette dernière cause désigne

(1) Mortalité dans quelques pays d'Europe pour la période 1901-1910 :

Allemagne	19,36
Angleterre	19,72
Italie	21,57
Autriche-Hongrie	24,63
Russie	31,21

ce qu'on est convenu d'appeler les morts-nés — ce sera l'objet de ce travail — ; quant à la première cause (diminution du nombre des grossesses), elle sera mentionnée dans certains passages spéciaux (malthusianisme, égoïsme, pauvreté, etc...) Il m'a paru intéressant d'étudier la mortinatalité (1) dans le département de Meurthe-et-Moselle, spécialement pour la raison que ce département est unique en son genre, renfermant, en effet, une grande ville et quelques villes de population assez forte — un certain contingent de populations agricoles — une population ouvrière très dense présentant cette particularité d'être à la fois neuve et de composition hétérogène au plus haut point. De plus, sa situation géographique y détermine un mouvement incessant d'arrivées et de départs ; elle explique également la proportion considérable de l'élément militaire. L'Université de Nancy attire un nombre respectable d'étudiants et d'étudiantes français et étrangers. Toutes ces particularités seront reprises et commentées plus loin.

Un travail de ce genre me paraît tout naturellement devoir comprendre trois parties et j'étudierai successivement :

1° Les statistiques de morts-nés dans les 600 communes du département pendant une période de 10 ans 1/2.

2° Les causes de mortinatalité.

3° Les moyens à mettre en œuvre pour diminuer l'importance de ce facteur de dépopulation.

(1) Les termes de morts-nés et mortinatalité seront définis dans le chapitre suivant.

Mais auparavant, il me paraît nécessaire de préciser certains termes et de rappeler quelques généralités sur ce chapitre de démographie.

Définitions. — Généralités.

Le sens du mot mort-né est difficile à préciser parce que sa signification n'est pas la même dans les différents pays :

En France et en Belgique, est mort-né tout enfant mort avant d'être inscrit sur les registres de l'état-civil. Or, la loi accorde trois jours pour déclarer une naissance. Il peut donc se faire qu'on porte comme morts-nés des enfants ayant vécu deux jours, donc de faux morts-nés.

En Italie, quoiqu'on ait jusqu'à cinq jours pour faire la déclaration, la précision est peut-être plus grande parce qu'on ne porte comme morts-nés que les enfants morts avant d'avoir respiré.

De même en Hollande, on distingue les enfants déclarés sans vie : *levenloos angegeven*.

En Roumanie, la précision est plus grande encore : tout enfant venu au monde sans vie, ayant plus de six mois de vie intra-utérine, est un mort-né. Sa déclaration doit se faire dans les trois jours.

En Suisse, la loi du 1^{er} janvier 1876 définit le mort-né tout enfant mort avant ou pendant l'accouchement.

La loi prussienne du 6 février 1875 désigne tout enfant né sans vie ou mort pendant l'accouchement et prescrit la déclaration dans un délai de deux jours.

En Suède, Norvège et Finlande, ce mot désigne tout enfant mort avant ou pendant l'accouchement et n'ayant pas respiré.

En Danemark, tout enfant ayant plus de six mois et demi de vie intra-utérine est un mort-né s'il vient au monde sans avoir respiré. S'il respire un peu, il est compté dans une catégorie à part : né et mort avant les 24 heures.

En Angleterre, les morts-nés ne sont pas comptés. Il existe même une différence entre mort-né catholique et mort-né protestant : ainsi en Bavière où la mortinatalité est de 44 pour les protestants, elle n'est que de 31 chez les catholiques. Cette différence bizarre s'explique de la façon suivante : souvent, au cours d'un accouchement pénible, l'enfant est baptisé et dès lors, même s'il meurt, il ne sera pas compté comme mort-né. Le baptême n'existant pas chez les protestants, leur mortinatalité est naturellement plus forte.

Pour la même raison, la mortinatalité est faible en Autriche, pays essentiellement catholique.

De tout cela, il résulte que le mort-né a deux extensions différentes : mort-né au sens légal, mort-né au sens médical. Dans le premier cas, sa signification varie dans les différents pays. Dans le second cas, elle me paraît plus facile à fixer et j'admettrais comme mort-né tout fœtus, quelles que soient sa taille et la durée de la grossesse, qui, après une expulsion des voies génitales, n'a pas respiré. En effet, pourquoi fixer un point de départ au cours de la grossesse ? Pourquoi sept mois plutôt que quatre ? La question de viabilité n'a rien à voir ici. Il me paraît plus logique de

prendre comme point de départ le début même de la grossesse et de compter les fausses couches parmi les morts-nés. Evidemment, ceci ne peut être demandé aux statistiques de l'état-civil qui ne connaissent que ce qu'on veut bien leur déclarer, c'est-à-dire, en France, au maximum les avortements à partir de six mois et demi ; mais les statistiques de Maternités, d'une part, l'interrogatoire d'un grand nombre de femmes, d'autre part, permettent de connaître toute fausse couche et par le fait, d'employer le terme mort-né dans son sens purement médical.

Au cours de ce travail, les deux sens de ce mot seront envisagés suivant que les statistiques, qui me serviront de point de départ, seront officielles ou non.

Le nombre brut des morts-nés dans une commune n'indique rien à l'esprit : quand je rapporte par exemple que, à Nancy, il y a eu 122 morts-nés en 1910, c'est un renseignement bien insignifiant. Il faut des termes de comparaison : on pourrait comparer le nombre de morts-nés au chiffre de la population, au nombre des décès (pour 10.000 habitants, pour 1.000 décès, tant de morts-nés) ; mais on a coutume de le comparer au chiffre des naissances. Il est logique, en effet, de ne comparer que des choses ayant un certain rapport : or, l'existence d'un mort-né se traduit par une naissance en moins.

On appelle mortinatalité, le rapport exprimant le nombre de morts-nés pour 1.000 naissances, morts-nés compris. Ainsi on obtiendra la mortinatalité de Nancy pour 1910 par la règle de trois suivante :

Pour 2.613 naissances d'enfants vivants
122 morts-nés

$\frac{2.735}{\text{Pour } 1}$

il y eut 122 morts-nés

$\frac{122}{2.735}$

Pour 1.000

$$\frac{122 \times 1.000 = 44,606}{2.735}$$

ce qu'on peut exprimer de la façon suivante :

$$\frac{x : 1.000 \ a}{a + b}$$

x étant le rapport cherché, a le nombre de morts-nés et b le nombre de naissances d'enfants vivants.

L'étude de ce rapport dans différentes circonstances a permis l'établissement de deux lois (1) qui seront vérifiées plus loin :

a) La mortinatalité des garçons est plus forte que celle des filles (2).

b) La mortinatalité illégitime est plus forte que la mortinatalité légitime (3). En ce cas, la mortinatalité des filles l'emporte sur celle des garçons.

(1) J. BERTILLON. — Chap. Démographie de l'Encyclopédie d'hygiène et de médecine publique de Rochard, tome I.

(2) Voir page 53.

(3) Voir page 55.

PREMIÈRE PARTIE

ÉTUDE STATISTIQUE

ARRONDISSEMENT DE BRIEY		ANNEE 1903												ANNEE 1904												ANNEE 1905												ANNEE 1906												ANNEE 1907												ANNEE 1908																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
		MORTINATALITE						NATALITE						MORTINATALITE						NATALITE						MORTINATALITE						NATALITE						MORTINATALITE				NATALITE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
		Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants	Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants	Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants	Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants	Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants	Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants	Morts-nés	Masculin	Féminin	Légitimes	Illicégitimes	Enfants vivants																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
NOMS DES COMMUNES		POPULATION EN 1903																										POPULATION EN 1903																										POPULATION EN 1903																										POPULATION EN 1903																										POPULATION EN 1903																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
Auberville		312					3	3			3																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

[illegible]

[illegible]

[illegible]

518	589	1125	82	47	20	27	38	9	1203	602	601	1137	66	41	23	18	33	8	1084	533	551	1031	53	62	42	20	54	8	1182	575	607	1102	80	21	10	11	19	2	631	309	322	595	36	70.122	487	273	213	426	61	12340	6190	6150	11624	716	37.96
-----	-----	------	----	----	----	----	----	---	------	-----	-----	------	----	----	----	----	----	---	------	-----	-----	------	----	----	----	----	----	---	------	-----	-----	------	----	----	----	----	----	---	-----	-----	-----	-----	----	--------	-----	-----	-----	-----	----	-------	------	------	-------	-----	-------

STATISTIQUES

Les tableaux ci-contre indiquent, pour chacune des 600 communes du département, les nombres de morts-nés et de naissances masculins, féminins, légitimes et illégitimes et cela par année pendant dix ans et demi.

On y trouvera la population de chaque commune en 1903 d'une part, et en 1913 de l'autre. Enfin, la dernière colonne indique le taux de mortinatalité de chaque commune (1). En eux-mêmes ces rapports n'ont aucune signification précise ; ils ne valent que par comparaison ; quelques-uns mêmes, considérés isolément, pourraient donner une idée tout à fait erronée de ce qu'ils représentent. C'est ainsi que de petites communes auraient un taux de mortinatalité véritablement effrayant :

Halloville (Lunéville)	90,99
Haigneville (Lunéville)	90,90
Saffais (Nancy)	111,11
Jevoncourt (Nancy)	125
Mont-l'Etrait (Toul) '.....	117,64

D'autres, au contraire, auraient une mortinatalité nulle :

(1) Les décès par commune seront indiqués plus loin. Voir page 36.

'Courcelles (Toul)	0
Regniéville (Toul)	0
Avillers (Briey)	0
Giraumont (Briey)	0
Gélacourt (Lunéville)	0

Dans les deux cas, ces rapports n'ont aucune signification. Ils en auraient seulement si ma statistique embrassait un plus grand nombre d'années, 50 à 100 par exemple. En effet, si en 1902, la commune de Courcelles avait eu un mort-né, sa mortinatalité monterait au chiffre de $1 \times 1000 = 20$ en admettant, pour cette

50

année 1902, 4 naissances d'enfants vivants, chiffre qui représente la moyenne annuelle des naissances dans ce pays.

Dans les mêmes conditions, la commune de Dom-martin-la-Chaussée (Toul) aurait un taux de mortinatalité égal à $1 \times 1000 = 100$, et celle d'Omelmont

10

(Toul), un taux de $1 \times 1000 = 333,33 ! \dots$

3

D'autre part, si, pour une raison quelconque, ma statistique commençait en 1904 au lieu de 1903, la commune d'Haigneville (Lunéville) aurait une mortinatalité nulle.

Ces restrictions toutefois ne suffisent pas à prouver l'inutilité de ces rapports : il ne faut que vouloir en tirer parti pour leur donner un sens : Il me paraît rationnel de classer les communes du département en trois catégories :

- a) Communes urbaines ;
- b) Communes industrielles ;
- c) Communes rurales.

Pour les deux premières, outre le taux moyen de mortalité, il sera possible de fixer un taux spécial à chaque commune, puisque toutes ont des morts-nés tous les ans ou presque.

Pour la troisième, il faudra se contenter du taux moyen, le taux spécial n'aurait aucune valeur pour les raisons émises ci-dessus. En conséquence, dans les tableaux qui précèdent, on ne considérera comme réels que les taux soulignés (communes urbaines et communes industrielles).

Ci-après, la classification des communes du département.

L'annuaire statistique publié par le Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, ne distingue que deux catégories dans la population française : urbaine et rurale, la première correspondant à ce que j'étudie séparément sous les titres communes urbaines et communes industrielles, elle fournit :

ANNÉES	NAISSANCES	MORTS-NÉS
1907	327.919	18.904
1908	335.025	19.431
1909	323.992	18.393
1910	328.050	18.580
	1.314.986	76.308

Mortalité : 54,84

beaucoup plus forte par conséquent que pour les groupes correspondants de Meurthe-et-Moselle dont la mortalité moyenne = 44,06.

a) Communes urbaines

	Population	Morts-nés	Masculins	Féminins	Légitimes	Illégitimes	Naissances	Masculines	Féminines	Légitimes	Illégitimes	Mortalité
Briey	2.894	21	10	11	48	3	746	383	363	691	55	27,37
Longwy	11.144	147	83	64	120	27	2.635	1.340	1.295	2.495	140	52,84
Lunéville . . .	25.587	122	63	59	98	24	5.760	3.003	2.757	5.018	742	20,74
Nancy	119.949	1.277	712	565	939	338	26.435	13.283	13.152	19.983	6.452	46,08
P.-à-Mousson	14.009	128	77	51	112	16	3.166	1.616	1.550	2.899	267	38,85
Toul	15.884	180	99	81	136	44	2.683	1.406	1.277	2.295	388	62,86
Totaux . .	189.467	1.875	1.044	831	1.423	452	41.425	21.031	20.394	33.381	8.044	43,30

Taux moyen de mortalité : 43,90.

b) Communes industrielles

BRIEY	LUNEVILLE	NANCY	TOUL
Auboué	Baccarat	Blénod-l.-Pt-à-Mouss.	Foug
Audun-le-Roman	Badonviller	Bouxières-a.-Chênes	
Beuvillers	Bayon	Bouxières-a.-Dames	
Bonvillers-Mont	Bertrichamps	Chaligny	
Conflans	Blainville-sur-l'Eau	Champigneulles	
Cosnes-et-Romain	Chanteheux	Chavigny	
Crusnes	Cirey-sur-Vezouze	Custines	
Gondrecourt-Aix	Crévic	Dieulouard	
Gorcy	Croismare	Dombasle	
Haucourt	Damelevières	Essey-les-Nancy	
Herserange	Deneuvre	Frouard	
Homécourt	Einville	Haraucourt	
Hussigny-Godbrange	Gerbéviller	Jarville	
Jarny	Marainviller	Jeandelaincourt	
Jœuf	Petitmont	Laneuvev.-d.-Bayon	
Joudreville	Pexonne	Laneuvev.-d.-Nancy	
Landres	Rehainviller	Laxou	
Longlaville	Saint-Clément	Lay-Saint-Christophe	
Longuyon	Sommerviller	Ludres	
Mancieulles	Val-et-Châtillon	Maidières	
Mont-Saint-Martin	Villacourt	Malzéville	
Moutiers	Xermaménil	Marbache	
Murville		Maxéville	
Piennes		Messein	
Pierrepont		Montauville	
Rehon		Neuves-Maisons	
Saulnes		Pagny-sur-Moselle	
Thil		Pompey	
Trieux		Pont-Saint-Vincent	
Tucquegnieux		Rosières-aux-Salines	
Valleroy		Saint-Max	
Villerupt		Saint-Nicolas-du-Port	
		Tantonville	
		Tomblaine	
		Vandières	
		Vandœuvre	
		Varangéville	
		Vézelize	
		Villers-les-Nancy	
		Xeuilley	

ARRONDISSEMENTS de :	Morts-nés		Féminins		Légitimes		Illégitimes		Naissances		Masculines		Féminines		Légitimes		Illégitimes	
Briey	1.235	711	524	4.043	192	23.986	12.112	11.874	21.881	2.405								
Lunéville.....	315	173	142	281	34	7.032	3.655	3.377	6.594	438								
Nancy.....	927	536	391	805	422	21.890	11.161	10.729	20.292	1.598								
Toul	21	11	10	18	3	527	272	255	488	39								
TOTAUX....	2.498	1.431	1.067	2 147	351	53.435	27.200	26.235	49.255	4.180								

Population totale : 200.628 habitants.

Taux de mortinatalité :

Arrondissement de Briey..... 48,96.

Arrondissement de Lunéville..... 42,87

Arrondissement de Nancy..... 40,62

Arrondissement de Toul..... 38,32

Moyen 44,66

Il peut être intéressant de distinguer dans cette catégorie les régions suivantes :

a) Bassin de Longwy ;

b) Bassin de Briey ;

c) Bassin de Nancy ;

d) Région de Baccarat.

a) Bassin de Longwy

Communes.	Population	Naissances	Morts- nés	Morts-nés	
				Légit.	Illégit.
Gorcy	1.512	298	12	11	1
Haucourt	821	302	19	14	5
Herseange	2.283	635	24	19	5
Hussigny-Godbrange	3.569	1.236	46	36	10
Longlaville	2.858	650	36	29	7
Longuyon	3.810	1.083	30	27	3
Longwy	11.144	2.635	147	120	27
Mont-Saint-Martin	4.558	1.201	78	69	9
Rehon	2.049	463	15	15	»
Saulnes	2.528	842	37	32	5
Thil	2.450	1.141	69	53	16
Villerupt	8.569	2.789	178	154	24
TOTAUX.....	46.151	13.275	691	579	112

Natalité moyenne : 27,38.

Mortinatalité : 49,47.

Pour 100 morts-nés : 83,79 légitimes ; 16,21 illégitimes.

b) Bassin de Briey

Communes.	Population	Naissances	Morts-	Morts-nés	
			nés	Légit.	Illégit.
Auboué	4.345	1.215	70	53	17
Audun-le-Roman	928	188	14	13	1
Beuvillers	426	134	5	5	»
Bonvillers-Mont	737	219	9	7	2
Conflans	888	260	12	12	»
Homécourt	7.006	2.418	120	114	6
Jarny	3.411	753	29	21	8
Jœuf	9.589	3.302	152	133	19
Joudreville	1.419	365	22	17	5
Landres	873	726	38	31	7
Mancieulles	1.276	312	17	16	1
Moutiers	1.833	625	39	31	8
Murville	283	66	10	8	2
Piennes	3.313	395	32	24	8
Trieux	1.624	525	25	18	7
Tucquegnieux	2.565	641	31	20	11
Valleroy	1.292	355	21	19	2
TOTAUX.....	41.808	12.499	646	542	104

Natalité moyenne : 28,18.

Mortinatalité : 49,14.

Pour 100 morts-nés : 83,90 légitimes ; 16,10 illégitimes.

c) Bassin de Nancy

Communes.	Population	Naissances	Morts-	Morts-nés	
			nés	Légit.	Illégit.
Blainville-sur-l'Eau	1.784	545	28	21	7
Crévic	830	203	7	7	»
Croismare	1.090	272	20	15	5
Damelevières	688	174	9	8	1

Communes.	Population	Naissances	Morts-nés	Morts-nés	
				Légit.	Illégit.
Einville	1.323	365	16	15	1
Sommerviller	935	230	10	9	1
Blénod-les-Pont-à-Mousson	1.818	487	7	6	1
Bouxières-aux-Chênes	871	175	6	6	»
Bouxières-aux-Dames	1.234	380	11	11	»
Chaligny	2.099	600	19	17	2
Champigneulles	4.283	1.297	58	50	8
Chavigny	1.144	434	28	26	2
Custines	1.143	340	9	8	1
Dieulouard	2.571	713	24	23	1
Dombasle	6.939	1.889	81	71	10
Essey-les-Nancy	1.240	225	6	5	1
Frouard	4.674	1.434	67	56	11
Jarville	4.241	1.195	57	44	13
Laneuveville-devant-Nancy	2.186	521	19	19	»
Laxou	4.757	566	25	23	2
Ludres	1.125	355	16	12	4
Malzéville	4.169	722	21	21	»
Marbach	1.234	315	15	15	»
Maxéville	3.132	726	24	20	4
Neuves-Maisons	3.680	1.041	61	56	5
Pagny-sur-Moselle	2.356	507	15	11	4
Pompey	3.612	946	31	29	2
Pont-Saint-Vincent	2.632	665	38	29	9
Rosières-aux-Salines	2.260	538	17	15	2
Saint-Max	2.920	664	31	29	2
Saint-Nicolas	5.853	1.324	78	66	12
Tomblaine	1.620	352	28	17	11
Vandœuvre	2.867	370	13	10	3
Varangéville	2.717	827	36	26	10
Villers-les-Nancy	1.132	196	16	14	2
TOTAUX.....	87.159	21.693	947	816	137

Natalité moyenne : 23,70.

Mortinatalité : 41,82.

Pour 100 morts-nés : 85,53 légitimes ; 14,47 illégitimes.

d) Région de Baccarat

Communes.	Population	Naissances	Norts-nés	Morts-nés	
				Légit.	Ilégit.
Baccarat	7.277	1.379	69	61	8
Bertrichamps	1.074	262	10	10	»
Cirey	2.659	549	23	2	1
Petitmont	804	179	8	8	»
Pexonne	1.001	268	16	13	3
Val-et-Châtillon	2.052	516	18	17	1
TOTAUX.....	14.867	3.153	144	131	13

Natalité : 20,18.

Mortinatalité : 42,67.

Pour 100 morts-nés : 90,97 légitimes ; 9,03 illégitimes.

Au point de vue mortinatalité, les différences sont insignifiantes. Au point de vue natalité, il en est autrement : forte dans le bassin de Briey (pays neuf), elle l'est également dans le bassin de Longwy (pays relativement neuf). Elle est beaucoup plus faible pour Nancy et Baccarat où l'industrie est plus ancienne (1).

Les cartes ci-après permettront de se rendre compte très rapidement de ce qu'est la mortinatalité dans les communes urbaines et industrielles. Un simple coup d'œil suffit pour reconnaître les centres à mortinatalité très élevée et pour les grouper en régions :

Deux groupes dans le bassin de Longwy :

a) Un au Nord (Mont-Saint-Martin, Longlaville, Cosnes, Longwy) ;

b) Un au Sud-Est (Haucourt, Thil, Villerupt, Crusnes).

(1) Voir AWENG. — La Mortalité infantile dans les bassins de Briey et Longwy. Thèse de Nancy (1910), page 133.

Deux groupes dans le bassin de Briey parallèlement orientés du N.N.-E. au S.S.-O :

c) A l'Ouest (Audun-le-Roman, Murville, Piennes, Joudreville, Gondrecourt) ;

d) A l'Est (Briey, Auboué, Valleroy).

e) Un groupe sud de Nancy (Tomblaine, Villers, Chavigny, Neuves-Maisons, Pont-Saint-Vincent, Xeulilly, Saint-Nicolas).

f) La Ville de Toul.

g) Le groupe de Lunéville (Xermaménil, Rehainviller, Chanteheux, Croismare, Marainviller).

Deux cartes à grande échelle (1) ont été

250.000

consacrées : l'une à l'arrondissement de Briey, l'autre à la région de Nancy où les communes sont particulièrement rapprochées. Une troisième à échelle plus réduite (1) donnera les mêmes indications pour

675.000

le reste du département.

Les signes suivants ont été adoptés :

Mortalité.	Communes.
—	—
< 30	.
De 30 à 40	°
De 40 à 50	⊙
De 50 à 60	•
> 60	†





c) Communes rurales

ARRONDISSEMENTS de :	Morts-nés	Masculins	Féminins	Légitimes	Illégitimes	Naissances	Masculines	Féminines	Légitimes	Illégitimes
Briey.....	235	148	86	223	12	7.873	4.006	3.867	7.689	184
Lunéville.....	274	162	112	251	23	8.980	4.607	4.373	8.587	393
Nancy.....	326	186	140	296	30	9.520	4.838	4.682	9.141	379
Toul.....	286	163	122	272	14	9.130	4.512	4.618	8.841	289
TOTAUX....	1.121	659	460	1.042	79	35.503	17.963	17.540	34.258	1.245

Population totale : 174.635 habitants.

Taux de mortinatalité :

Arrondissement de Briey.....	28,98
Arrondissement de Lunéville.....	29,61
Arrondissement de Nancy.....	33,11
Arrondissement de Toul.....	30,37
Moyen	30,61

Pour la France entière, la population rurale fournit :

ANNÉES	NAISSANCES	MORTS-NÉS
—	—	—
1907	444.762	17.861
1908	457.153	18.105
1909	445.573	17.683
1910	446.340	17.429
	1.793.828	71.078

Mortinatalité : 38,11.

plus forte également que pour la population rurale de Meurthe-et-Moselle. Donc, pour sa population urbaine comme pour sa population rurale, la Meurthe-et-Moselle a une mortinatalité inférieure à celle des populations correspondantes de France.

Sa place par rapport aux autres départements sera précisée au dernier chapitre de cette première partie. Dès maintenant, l'on peut retenir que la mortinatalité de Meurthe-et-Moselle est inférieure à la mortinatalité moyenne de la France.

Toutes ces données peuvent être groupées dans le tableau suivant qui du moins facilitera les comparaisons :

	Population	Naissances	Morts-nés	Mortinatalité
Communes urbaines	189.467	41.425	1.875	43,30
Communes industrielles	200.628	53.435	2.498	44,66
Communes rurales	174.635	35.503	1.121	30,61
TOTAUX.....	564.730	130.363	5.494	40,44

Donc dans les communes rurales, la mortinatalité est nettement inférieure à ce qu'elle est dans les communes urbaines et dans les communes industrielles, ces dernières tenant la tête.

En comparant le nombre de morts-nés au chiffre de la population, on trouve que :

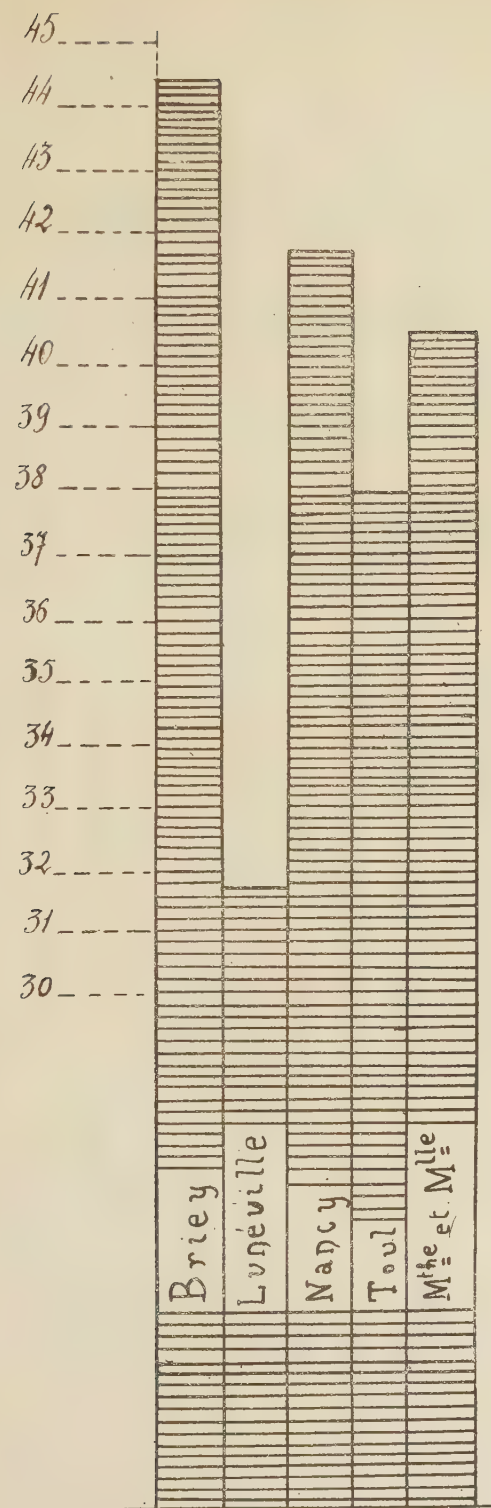
- Pour 10.000 citadins, il y a 98,96 morts-nés ;
- Pour 10.000 ouvriers, il y a 124,51 morts-nés ;
- Pour 10.000 villageois, il y a 64,18 morts-nés.

Ces chiffres se passent de commentaires : pour des populations égales, il y a deux fois plus de morts-nés dans les communes industrielles qu'à la campagne. En ville, il y en a seulement un tiers en plus.

A un autre point de vue, on peut résumer les statistiques du début en les classant par arrondissements :

Arrondissements	Population	Naissances	Morts-nés	Mortinatalité
Briey	126.683	35.240	1.638	44,41
Lunéville	99.144	21.772	711	31,69
Nancy	268.781	61.011	2.658	41,74
Toul	70.122	12.340	487	37,96
TOTAUX.....	564.730	130.363	5.494	40,44

Briey et Nancy tiennent la tête. Lunéville est très loin en arrière. Quant à Toul, il a une mortinatalité très forte, si l'on considère qu'il n'a que trois centres importants : Ecouves et Grandménil, Foug et Toul ; la raison en est probablement dans les habitudes d'alcoolisme qui règnent en ce pays et aussi dans la fréquence de l'avortement criminel. Ces questions seront étudiées plus loin. Le graphique ci-joint met bien en évidence les taux de mortinatalité différents des différents arrondissements :



Mortalité et mortinatalité

Les tableaux ci-après indiquent les naissances, décès, morts-nés de chaque commune pendant les années 1910, 1911, 1912 et 1913 (1^{er} semestre) :

ARRONDISSEMENT DE BRIEY

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Abbéville	7	9	»	6	8	»	2	6	»	3	3	»
Affléville	8	3	»	9	8	»	8	10	»	6	2	»
Allamont	5	4	»	10	5	1	»	8	»	1	»	»
Allondrelle	12	13	»	14	8	1	16	11	»	9	5	»
Andernay	11	4	1	10	6	»	13	10	»	7	8	»
Anoux	6	»	»	9	7	»	10	5	»	4	3	»
Anoux-Mancieulles	32	11	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Auboué	145	74	11	169	82	11	229	86	5	119	74	3
Audun-le-Roman ..	24	8	3	19	14	1	31	15	1	19	10	2
Avillers	6	»	»	4	4	»	2	3	»	1	1	»
Avril	8	6	2	10	11	»	14	11	1	7	3	»
Baroches (Les)....	8	6	»	7	7	»	7	5	»	6	»	»
Baslieux	6	12	»	6	7	»	9	6	»	7	»	»
Batilly	12	9	1	12	5	»	14	4	»	8	6	»
Bazailles	6	5	»	5	6	»	1	3	»	6	1	»
Béchamps	3	2	»	4	6	»	10	4	»	»	1	»
Bettainvillers	15	4	1	16	11	»	17	3	2	6	2	1
Beuveville-et-Doncourt	17	14	1	20	12	1	17	12	»	7	5	»
Beuvillers	16	2	1	18	7	»	20	8	1	9	5	1
Boismont	8	11	1	7	11	»	11	5	1	4	7	1
Boncourt	2	5	»	2	6	»	6	2	»	5	3	»
Bonvillers-Mont ...	34	11	1	30	5	2	57	18	1	19	6	1
Brainville	3	7	»	1	9	»	5	3	1	3	4	»
Bréhain-la-Ville ...	9	7	»	9	»	»	6	4	»	4	3	»
Briey	90	86	2	66	114	2	66	119	1	40	71	1
Bruille	5	5	»	3	3	»	1	1	1	3	4	»
Chambley	12	16	»	14	9	»	17	17	1	5	6	1
Charency-Vezin ...	18	16	»	17	17	»	14	17	»	9	6	1
Chénières	12	6	»	2	7	»	9	2	»	3	2	»
Colmey	2	10	»	7	11	1	12	10	»	7	5	»
Conflans	37	15	2	29	16	1	28	14	1	18	11	1

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Cons-la-Grandville .	13	7	»	11	11	»	11	16	1	4	8	1
Cosnes-et-Romain...	25	17	1	32	18	1	22	16	»	11	10	»
Crusnes	16	9	1	23	11	1	30	14	6	28	3	»
Cutry	13	7	1	8	10	»	17	8	»	4	1	1
Dampvitoux	2	7	»	3	»	»	1	4	»	2	3	»
Dompré	2	1	»	2	3	»	2	1	1	1	2	»
Doncourt-l.-Conflans	5	9	1	15	8	»	8	7	1	8	9	1
Epiez	13	4	»	2	6	»	7	7	»	2	5	»
Errouville	8	1	1	4	2	»	8	6	»	8	3	»
Fillières	13	8	1	15	15	»	14	8	»	8	4	»
Fléville-Lixières ...	6	7	»	5	4	»	4	7	»	3	6	»
Fresnois-la-Montagne	8	13	1	12	12	»	12	14	»	1	4	1
Friaucourt	6	1	»	5	8	»	7	3	»	2	2	»
Giraumont	»	2	»	6	3	»	4	3	»	7	»	»
Gondrecourt-Aix ..	14	7	»	9	8	»	9	8	1	7	1	»
Gorcy	21	17	»	34	8	»	31	14	1	23	13	»
Grand-Failly	14	10	2	8	12	»	12	11	»	4	8	»
Hagéville	3	2	»	6	3	»	6	6	»	1	»	»
Hannonville-au-Passage	6	4	1	5	3	»	5	4	»	2	1	»
Hatrive	12	12	»	10	12	»	17	2	»	5	6	»
Haucourt	30	11	2	32	18	»	24	11	1	13	3	»
Herserange	70	41	1	83	37	3	85	42	3	51	13	2
Homécourt	249	119	17	300	164	15	282	152	16	165	106	10
Hussigny-Godbrange.	87	63	5	142	58	6	127	61	7	64	38	2
Jarny	121	47	7	128	65	7	142	65	2	82	24	»
Jeandelize	12	3	»	13	8	»	15	8	»	7	2	»
Jœuf	353	177	12	343	179	12	370	177	7	190	64	3
Joppecourt	3	4	»	4	7	»	6	7	»	»	2	»
Jouaville	9	9	»	7	11	»	4	6	1	7	7	»
Joudreville	56	17	1	50	29	4	76	32	6	33	13	2
Labry	26	13	1	22	22	»	31	12	»	20	5	2
Laix	4	2	»	5	5	»	4	2	»	1	2	»
Landres	41	5	2	31	15	»	24	15	1	10	4	1
Landres-Piennes ...	100	33	3	»	»	»	»	»	»	»	»	»
Lantéfontaine	3	5	1	3	2	»	7	3	1	»	1	1
Lexy	18	9	1	17	13	1	15	10	»	9	5	»
Longlaval	65	17	2	65	48	3	85	29	10	49	21	2
Longuyon	102	58	3	106	55	1	115	53	4	58	33	4
Longwy	255	174	15	252	250	14	259	215	12	155	123	8
Lubey	1	6	»	1	2	1	4	»	»	3	4	»
Mairy	6	5	»	3	13	1	11	4	»	4	4	»
Malavillers	5	9	1	6	4	»	2	4	2	5	1	»
Mance	7	4	1	10	5	»	7	10	»	3	3	»
Mancieulles	52	7	5	62	24	1	68	21	2	42	17	2

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Mars-la-Tour	17	20	»	10	18	»	16	9	»	15	7	1
Mercy-le-Bas	14	12	»	12	9	»	11	11	»	6	5	»
Mercy-le-Haut	8	6	»	12	10	»	7	5	1	6	6	»
Mexy	6	7	»	8	3	»	5	4	»	5	4	»
Moineville	17	11	»	15	12	1	21	9	»	8	3	2
Montigny-sur-Chiers..	21	12	»	14	7	»	15	5	»	6	4	»
Mont-Saint-Martin..	121	84	9	117	103	8	150	111	13	85	56	5
Morfontaine	6	4	»	11	7	»	6	8	»	2	2	»
Mouaville	4	5	»	4	1	»	4	»	»	2	1	»
Moutiers	91	21	3	71	34	4	75	23	5	33	12	4
Murville	6	9	2	4	7	3	17	5	2	4	3	»
Norroy-le-Sec	9	8	1	14	8	1	12	9	2	5	2	»
Olley	6	8	1	6	6	»	8	10	»	7	3	»
Onville	1	6	»	8	12	»	5	5	»	3	4	»
Othe	2	»	»	1	4	»	1	1	»	»	1	»
Ozerailles	»	4	»	5	4	»	2	10	»	2	»	»
Petit-Failly	4	2	»	2	6	»	1	5	»	3	2	»
Piennes	36	22	2	145	57	11	144	51	14	70	34	5
Pierrepont	40	20	1	29	20	1	32	20	1	17	9	1
Preutin-Higny	5	3	»	4	6	»	3	1	»	»	3	»
Puxe	2	4	»	6	2	»	5	1	1	2	3	»
Puxieux	6	1	»	2	7	»	2	6	»	»	3	»
Rehon	37	19	1	58	30	2	82	37	3	47	23	2
Saint-Ail	10	4	3	7	2	»	7	1	»	4	»	»
Saint-Jean	4	1	»	3	5	»	1	5	»	1	1	»
St-Julien-les-Gorze..	4	7	»	4	5	»	5	4	»	1	3	»
Saint-Marcel	1	2	»	1	3	»	1	2	»	1	1	»
Saint-Pancré	10	8	»	9	9	1	7	6	»	4	7	»
Saint-Supplet	6	8	»	8	7	»	9	7	2	5	5	1
Sancy	8	9	1	10	10	»	8	7	1	5	5	»
Saulnes	83	40	1	75	38	7	92	38	6	40	15	»
Serrouville	19	8	1	16	19	»	14	14	1	5	4	»
Sponville	3	3	»	5	6	»	3	4	»	3	2	»
Tellancourt	7	10	»	4	6	»	7	4	1	4	2	1
Thil	109	44	10	117	51	9	104	37	6	67	24	3
Thumeréville	5	6	»	3	3	»	8	3	»	1	3	»
Tierclet	11	5	»	10	9	»	15	7	»	4	5	»
Trioux	71	28	2	82	34	4	74	22	5	49	16	2
Tronville	2	4	»	6	5	»	2	2	»	2	2	»
Fucquegnieux	88	36	3	104	47	7	125	39	6	72	32	4
Ugny	12	5	»	5	8	»	8	7	»	2	1	»
Valleroy	33	13	2	55	33	5	62	19	4	19	11	2
Ville-au-Montois ...	7	4	»	10	6	»	8	11	»	2	5	»
Villecey-sur-Mad ..	3	3	1	6	6	»	1	5	»	1	2	»
Ville-Houdlémont ..	6	9	»	15	10	»	12	5	1	4	3	»
Villers-la-Chèvre ..	5	6	1	3	2	1	9	4	»	3	4	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Villers-la-Montagne.	17	12	2	16	21	3	18	25	»	9	10	»
Villers-le-Rond	1	1	»	2	1	»	3	»	»	»	1	»
Villerupt	287	149	22	298	151	23	293	157	18	157	79	15
Ville-sur-Yron	5	2	»	8	6	1	6	5	»	4	1	»
Villette	4	3	»	4	»	1	4	3	»	2	1	»
Viviers	24	10	1	24	12	»	28	10	»	6	4	»
Waville	6	6	1	12	12	»	7	4	»	3	3	»
Xivry-Circourt	10	3	»	5	8	»	12	4	»	5	3	»
Xonville	5	3	»	3	1	»	5	1	»	»	1	»
	3752	2104	185	3923	2520	184	4224	2328	195	2260	1283	104

ARRONDISSEMENT DE LUNEVILLE

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Amenoncourt	7	2	»	5	4	»	6	2	»	6	»	»
Ancerviller	5	3	»	10	10	»	12	10	»	6	4	»
Angomont	3	4	1	2	4	»	7	3	»	1	3	»
Anthelupt	8	5	»	9	5	»	4	6	1	2	»	»
Arracourt	10	11	»	15	6	»	11	6	1	3	8	»
Athienville	7	3	»	3	8	»	5	2	»	3	4	»
Autrepierre	6	1	1	5	4	»	2	2	1	2	2	»
Avricourt	23	10	»	24	13	»	19	16	»	10	2	»
Azerailles	16	17	»	9	15	»	12	10	»	6	4	1
Baccarat	127	139	9	126	178	8	141	142	5	61	76	3
Badonviller	56	48	4	53	43	1	43	47	»	17	13	3
Barbas	4	5	»	3	11	1	7	8	»	2	3	»
Barbonville	5	6	»	4	3	»	9	4	»	3	6	»
Bathelémont-l.-Bauzem.	4	2	»	2	3	»	8	2	»	1	1	»
Bauzemont	4	6	»	5	4	»	3	3	»	1	2	»
Bayon	28	39	»	28	35	»	21	50	»	10	32	»
Bénaménil	9	10	»	11	17	»	12	4	»	6	3	»
Bertrambois.	16	13	»	16	26	»	14	12	»	6	8	»
Bertrichamps	32	23	1	17	21	1	26	24	»	10	16	3
Bezange-la-Grande..	4	8	»	7	6	»	5	6	»	3	5	»
Bienville-la-Petite .	»	»	»	2	3	»	»	»	»	2	1	»
Bionville	8	10	»	5	5	»	6	6	»	6	1	»
Blainville-sur-l'Eau.	66	35	2	48	47	4	58	40	1	39	15	1
Blâmont	36	48	1	21	48	»	33	34	1	17	34	»
Blémerey	2	»	»	3	3	»	4	»	»	1	1	»
Bonviller	5	5	»	6	2	»	4	8	»	»	1	»
Borville	2	1	»	4	3	»	2	3	»	4	1	»
Bréménil	7	6	1	3	3	»	2	7	1	2	3	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Brémontcourt	4	3	»	2	3	»	2	2	»	3	3	»
Brouville	5	1	»	4	6	»	4	8	1	1	1	»
Bures	2	2	»	2	1	»	1	1	»	1	2	»
Buriville	3	2	»	4	3	»	4	5	»	1	1	»
Chanteheux	11	5	1	21	15	1	15	6	1	13	3	»
Charmois	1	1	»	2	2	1	2	»	»	»	»	»
Chazelles	1	»	»	»	»	»	1	1	»	1	1	»
Chenovières	12	12	»	8	8	1	10	3	»	6	5	»
Cirey-sur-Vezouze....	52	54	3	52	52	2	50	52	1	39	38	1
Clayeures	7	2	»	6	12	»	11	6	1	»	5	»
Coincourt	6	4	»	6	3	»	9	6	»	»	1	»
Courbesseaux	3	5	»	3	4	»	5	1	1	2	2	»
Crévic	17	12	2	18	17	1	15	15	»	10	6	»
Crion	6	»	»	3	1	1	3	3	»	3	2	»
Croismare	29	17	2	26	25	2	20	17	»	13	6	»
Damelevières	19	8	»	14	8	»	20	15	3	12	5	»
Deneuvre	12	22	»	21	25	1	10	16	»	9	6	1
Deuxville	6	4	»	3	11	1	6	6	»	3	8	»
Domèvre-s.-Vezouze.	9	7	2	17	24	1	9	8	1	6	6	»
Domjevin	9	4	»	7	8	»	9	3	»	6	1	1
Domptail	»	3	1	2	»	»	1	»	»	»	1	»
Drouville	7	4	1	6	5	»	4	5	»	2	4	»
Einvaux	10	2	»	7	5	»	9	4	»	3	4	»
Einville	45	22	3	24	26	»	37	30	»	18	10	1
Emberménil	6	9	»	4	8	»	8	5	»	3	1	»
Essey-la-Côte	3	2	»	6	3	»	1	3	»	3	»	»
Fenneviller	16	10	»	9	6	1	14	7	»	5	3	»
Flainval	3	2	»	8	2	1	5	2	»	1	4	»
Flin	7	10	»	9	9	1	12	5	»	4	6	»
Fontenoy-la-Joute..	5	13	»	8	7	»	9	7	»	7	5	»
Frambois	6	9	»	7	7	»	9	11	»	6	1	»
Franconville	4	3	»	»	2	»	1	4	»	1	»	»
Fréménil	3	5	»	3	5	»	7	1	»	3	2	»
Frémonville	6	8	»	7	7	»	10	3	»	2	7	»
Froville	2	4	»	4	4	»	4	2	»	»	2	»
Gélacourt	4	2	»	1	»	»	»	1	»	3	»	»
Gerbéviller	26	36	»	24	40	»	26	32	»	13	16	»
Giriviller	1	2	»	7	6	»	3	3	»	3	1	»
Glonville	12	8	»	12	10	1	8	8	»	5	3	»
Gogney	2	3	»	3	4	»	5	4	»	4	1	»
Gondrexon	2	3	»	3	2	»	1	3	»	2	»	»
Hablainville	11	7	»	3	8	»	4	2	»	3	5	1
Haigneville	1	2	»	2	1	»	»	1	»	»	»	»
Halloville	2	»	»	2	2	»	3	4	»	1	1	1
Harbouey	6	9	1	8	3	1	6	9	»	3	6	»
Haudonville	4	»	»	»	3	»	2	1	»	»	1	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Haussonville	8	7	»	7	7	1	4	6	»	4	2	1
Hénaménil	7	13	»	6	6	»	4	8	»	6	4	»
Herbéviller	4	5	»	7	10	1	9	8	1	3	5	»
Hériménil	10	8	»	9	5	»	5	8	»	6	4	»
Hoëville	6	6	»	3	3	»	7	1	»	1	2	»
Hudiviller	3	2	»	5	6	»	13	8	»	2	1	»
Igney	9	2	»	6	6	1	5	7	»	6	1	»
Jolivet	14	10	»	16	7	»	14	8	»	5	5	»
Juvrecourt	7	»	»	2	3	»	3	2	»	1	»	»
Lachapelle	2	3	»	5	1	»	5	1	»	4	1	1
Lamath	4	3	»	2	6	1	2	2	1	1	4	»
Landécourt	1	4	»	»	1	»	1	5	»	1	2	»
Laneuveville-a.-Bois.	14	5	»	5	6	»	11	5	»	6	»	»
Laronxe	14	5	»	9	7	»	8	9	»	8	»	»
Leintrey	7	7	1	10	9	»	7	7	»	3	»	»
Lorey	3	5	»	2	4	»	7	2	»	»	1	»
Loromontzey	5	6	1	5	3	»	4	3	»	4	4	»
Lunéville	569	465	6	541	561	16	577	489	9	302	259	9
Magnières	8	16	»	4	10	»	10	6	»	10	4	»
Maixe	10	10	»	20	18	»	8	14	»	5	8	1
Manonviller	10	5	1	8	9	1	5	5	1	3	1	»
Marainviller	13	10	2	16	15	»	19	11	»	3	4	»
Mattexey	»	»	»	2	3	»	2	1	»	1	»	»
Méhoncourt	2	4	1	4	3	»	6	4	1	1	2	»
Merviller	21	10	1	9	10	»	10	10	»	9	3	»
Migneville	2	3	»	8	1	»	4	4	»	3	2	»
Moncel-les-Lunéville.	14	12	1	15	10	1	12	13	2	7	6	»
Mont-sur-Meurthe .	10	13	»	14	7	»	13	10	»	1	3	1
Montigny	8	4	»	2	6	»	4	5	»	1	4	»
Montreux	1	4	»	3	1	»	1	4	1	2	3	»
Moriviller	4	4	»	3	5	»	3	2	»	3	1	»
Mouacourt	2	1	»	»	1	»	2	3	»	2	3	»
Moyen	18	18	»	12	22	»	12	18	»	8	12	»
Neufmaisons	9	6	1	6	11	»	9	5	»	4	2	»
Neuviller-l.-Badonv.	5	2	1	3	7	»	3	1	»	1	3	»
Nonhigny	3	3	»	2	5	»	6	6	»	1	1	»
Ogéville	7	9	»	7	7	»	12	8	»	9	4	»
Parroy	5	10	»	6	14	»	4	11	»	3	6	»
Parux	10	5	»	8	4	1	8	6	»	2	»	»
Petitmont	15	18	»	22	22	»	16	20	2	8	8	1
Pettonville	2	2	»	1	4	»	4	»	»	2	3	»
Pexonne	22	17	2	28	11	1	18	15	1	14	8	»
Pierre-Percée	6	5	1	12	1	»	6	7	1	4	3	»
Raon-les-Leau	5	4	»	3	4	»	1	4	»	3	6	»
Raville	»	1	»	3	2	»	4	2	»	1	2	»
Réchicourt-la-Petite.	6	3	1	»	2	»	2	3	»	1	»	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Réclonville	5	2	»	2	»	»	3	2	»	3	3	»
Rehainviller	12	9	2	8	7	»	11	12	1	6	4	»
Reherrey	3	9	»	4	»	»	3	4	»	2	4	»
Reillon	5	2	»	6	3	»	5	»	»	2	»	»
Remenoville	3	3	1	4	9	1	6	7	»	2	1	2
Remoncourt	7	3	»	5	2	1	3	1	»	1	4	»
Repaix	4	2	»	7	4	»	9	2	»	3	1	»
Romain	1	2	»	1	»	»	3	2	»	1	»	»
Rozelieures	6	8	1	3	10	»	3	4	»	2	7	»
Saint-Boingt	3	6	»	2	7	»	3	3	»	2	1	»
Saint-Clément	20	19	1	11	15	1	17	5	»	13	4	1
Saint-Germain	2	8	»	4	9	»	3	3	»	1	1	»
Saint-Mard	4	2	»	2	3	»	3	1	»	2	»	»
Saint-Martin	2	4	1	5	5	»	2	1	»	3	1	»
Saint-Maurice	3	»	»	1	4	»	2	3	»	4	»	»
St-Rémy-aux-Bois...	8	9	»	3	9	»	4	1	1	»	2	»
Saint-Sauveur	12	4	»	5	4	1	7	7	1	1	1	»
Sainte-Pôle	2	5	»	7	5	1	6	4	»	2	2	»
Seranville	1	1	»	2	3	»	»	3	»	»	2	»
Serres	4	6	1	4	3	»	3	4	»	»	3	»
Sionviller	2	2	1	2	1	»	3	2	»	2	2	»
Sommerviller	31	17	2	30	17	2	18	15	»	10	11	»
Tanconville	7	2	»	3	6	»	2	8	»	4	8	»
Thiaville	8	6	»	9	16	»	10	7	1	3	3	»
Thiébauménil	3	5	1	10	12	»	10	4	»	4	4	»
Vacqueville	7	13	»	10	12	»	14	7	»	4	1	»
Val-et-Châtillon ...	61	33	3	52	26	»	45	43	»	22	14	1
Valhey	7	4	»	4	4	»	1	1	»	3	»	»
Vallois	6	3	»	5	9	»	2	6	»	3	2	»
Vathiménil	8	4	»	1	8	»	11	7	»	4	3	»
Vaucourt	7	2	»	3	5	»	5	6	»	1	1	»
Vaxainville	3	1	»	»	2	»	2	1	»	»	1	»
Vého	8	6	»	5	5	»	4	3	»	3	1	»
Velle-sur-Moselle ..	2	6	1	2	2	»	3	3	2	4	2	»
Véney	3	3	»	2	2	»	2	2	»	»	»	»
Vennezey	»	4	»	2	2	»	»	3	»	1	1	»
Verdenal	9	9	1	6	3	»	4	1	»	2	4	»
Vigneulles	4	5	1	3	1	»	1	3	»	»	3	»
Villacourt	13	12	1	14	18	1	14	17	»	2	6	»
Virecourt	4	4	»	3	10	1	5	8	»	3	1	»
Vitrimont	5	»	»	7	2	»	6	6	»	3	2	»
Xermaménil	8	10	1	13	6	»	10	4	1	7	1	»
Xousse	2	5	»	7	2	»	3	2	»	1	1	»
Xures	4	5	»	11	8	»	12	8	»	6	5	»
	2121	1823	75	1976	2080	65	2034	1801	46	1068	949	34

ARRONDISSEMENT DE NANCY

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Abaucourt	7	7	»	11	5	»	10	10	»	11	6	»
Affracourt	3	»	»	5	5	»	3	6	»	3	2	»
Agincourt	2	3	»	5	5	»	3	3	»	3	3	»
Amance	9	8	1	6	6	»	14	8	1	5	6	1
Armaucourt	2	10	»	5	7	»	7	6	»	4	5	»
Arraye-et-Han	11	16	»	12	4	1	5	13	»	2	2	1
Art-sur-Meurthe ..	16	15	»	18	23	»	11	9	»	12	2	»
Atton	5	7	»	11	15	»	7	9	»	5	4	»
Autreville	2	2	»	3	3	»	1	4	»	2	2	»
Autrey	3	2	»	2	4	»	»	4	»	1	2	»
Azelot	4	1	»	4	4	»	1	4	»	2	»	»
Bainville-aux-Miroirs.	3	9	»	12	7	»	3	10	1	4	6	»
Belleau	5	5	»	2	2	1	3	2	»	1	2	»
Belleville	13	16	»	20	8	1	19	11	»	6	6	»
Benney	10	15	»	12	16	»	7	7	»	6	4	»
Bey	4	6	»	1	4	»	5	3	»	1	1	»
Bezaumont	3	»	»	3	3	»	5	4	2	»	3	»
Blénod-l.-Pt-à-Mouss.	54	35	2	47	32	1	38	29	»	27	10	1
Bouxières-a.-Chênes.	14	15	1	19	15	»	13	7	»	8	4	1
Bouxières-a.-Dames.	42	18	1	45	19	1	40	18	2	15	8	»
Bouxières-s.-Froidm.	7	9	»	8	6	»	6	4	1	3	4	»
Bouzanville	2	6	»	4	3	»	2	4	»	2	»	1
Bralleville	1	4	»	2	3	»	4	5	»	2	»	»
Bratte	2	2	»	»	2	»	2	4	»	1	»	»
Brin	3	6	»	12	10	1	19	6	1	7	2	1
Buissoncourt	7	1	1	6	6	»	3	3	»	1	1	»
Burthecourt-a.-Chênes.	»	6	»	1	1	»	2	5	1	»	1	»
Ceintrey	12	5	1	9	13	»	12	7	»	6	8	1
Cercueil	4	1	»	»	1	»	2	1	»	4	2	»
Chaligny	62	37	2	57	47	2	74	24	3	27	21	1
Champenoux	11	6	»	12	10	1	15	14	»	3	5	»
Champey	1	3	»	6	3	»	2	1	»	2	»	1
Champigneulles ...	148	60	4	149	108	6	172	77	7	80	42	5
Chaouilley	3	2	»	2	1	»	3	3	»	4	5	»
Chavigny	50	24	2	41	28	4	32	22	3	17	8	»
Chenicourt	5	1	»	5	1	»	3	4	»	1	9	»
Clémery	4	11	»	5	6	»	4	10	»	2	6	»
Clérey	2	4	»	2	7	»	1	1	»	2	1	»
Coyviller	6	4	»	3	1	»	4	1	»	3	3	»
Crantenoy	1	4	»	3	2	»	4	3	»	»	1	»
Crévéchamps	3	3	»	6	9	1	4	2	»	6	2	»
Custines	33	24	1	39	27	»	35	22	1	20	15	»
Diarville	9	8	»	9	12	1	6	11	»	5	8	»
Dieulouard	64	54	1	62	44	6	70	46	1	35	25	1
Dombasle	202	98	9	185	94	11	185	102	13	96	49	3

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Dommarie-Eulmont..	3	1	1	7	1	1	3	6	»	4	3	»
Dommartemont ...	2	3	»	2	3	»	4	3	»	1	1	»
Dommartin-s.-Amance.	1	1	2	4	3	»	2	»	»	1	1	»
Eply	6	11	2	11	11	»	10	10	»	6	4	»
Erbéville	»	3	»	»	»	»	1	4	»	»	1	»
Essey-les-Nancy ..	16	18	»	25	26	»	21	26	»	10	13	»
Etreval	»	3	»	3	1	»	2	1	»	1	2	»
Eulmont	17	8	1	8	7	1	11	8	1	3	4	1
Faulx	13	15	3	18	28	1	19	23	»	14	4	»
Ferrières	4	5	»	2	»	»	1	1	»	4	2	»
Flavigny	15	14	»	12	22	»	17	19	»	3	5	2
Fléville	5	1	»	5	10	»	3	7	»	3	1	»
Forcelles-St-Gorgon.	4	2	»	6	5	»	3	3	»	4	2	1
Forcelles-s.-Gugney.	6	4	»	2	6	»	6	1	»	2	2	»
Fraises-en-Santois.	5	5	»	4	4	»	3	6	»	2	1	»
Frolois	7	8	1	13	17	1	12	11	1	6	3	»
Frouard	148	88	13	125	85	6	145	71	1	87	33	2
Gellenoncourt	»	2	»	1	1	1	»	1	»	1	»	»
Gerbécourt-et-Haplem.	5	9	»	4	2	»	4	2	»	1	3	»
Germonville	3	5	»	»	4	»	2	1	»	»	4	»
Goviller	8	7	»	6	12	1	15	8	»	3	4	»
Grippport	5	12	»	4	9	»	4	6	»	3	3	»
Gugney	3	5	»	2	2	»	»	2	»	1	1	»
Hammeville	»	1	»	3	2	»	2	6	»	»	1	»
Harancourt	19	10	»	13	14	»	14	12	2	13	3	1
Haroué	8	7	»	9	8	»	9	4	»	5	5	»
Heillecourt	9	6	»	12	7	»	11	11	1	5	1	»
Houdelmont	2	3	»	4	2	»	3	2	»	4	2	»
Houdemont	8	10	1	11	10	2	6	4	1	4	1	»
Houdreville	8	9	1	13	14	»	11	6	1	4	8	»
Housséville	6	6	»	»	3	»	3	4	»	2	2	»
Jarville	133	91	14	111	66	5	114	54	4	64	33	3
Jéandelaincourt ...	25	9	1	17	12	1	27	11	3	10	8	»
Jévoncourt	3	2	»	3	»	1	2	2	»	»	3	»
Jezainville	16	12	»	14	11	»	17	10	1	10	7	»
Laitre-sous-Amance.	5	4	»	5	4	»	3	6	»	1	5	1
Lalœuf	4	3	»	4	10	»	2	2	»	3	4	»
Landremont	4	4	»	2	3	»	3	4	»	3	2	»
Laneuvelotte	5	3	»	1	4	»	3	4	1	»	3	»
Laneuvev.-d.-Bayon.	5	9	1	7	9	1	3	4	1	5	2	1
Laneuvev.-d.-Nancy.	46	44	4	36	38	2	50	28	2	23	14	»
Lanfroicourt	2	4	»	1	7	»	2	2	»	1	2	»
Laxou-Maréville (1).	49	246	4	66	298	4	56	284	5	23	112	1

(1) Les nombreux décès sont fournis par l'asile de Maréville, pour la plupart du moins.

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Lay-St-Christophe..	24	18	1	26	27	»	20	20	1	6	15	»
Lebeuville	3	1	»	7	11	»	»	5	»	3	3	»
Lemainville	7	11	»	4	7	»	4	6	»	4	4	»
Leménil-Mitry.....	»	»	»	1	»	»	»	1	»	»	»	»
Lenoncourt	12	10	1	11	4	1	18	9	»	5	5	»
Lesménils	5	10	»	5	8	1	6	8	»	4	2	»
Létricourt	6	3	»	9	5	»	5	4	»	2	4	»
Leyr	20	8	2	18	16	1	15	13	»	7	12	1
Fixières	2	2	»	8	7	»	5	3	»	5	3	»
Loisy	5	6	»	3	8	2	5	2	»	»	1	»
Ludres	29	24	»	27	19	2	19	31	1	9	14	»
Lupcourt	5	4	»	6	4	»	4	3	»	3	3	»
Maidières	33	18	1	18	22	2	25	11	»	12	8	»
Mailly	3	6	»	4	8	»	5	2	»	1	6	1
Malleloy	5	8	1	11	13	»	10	8	»	2	1	»
Malzéville	68	65	»	69	67	1	76	80	4	38	46	2
Mangonville	6	4	»	5	14	»	5	1	1	2	3	»
Manoncourt-en-Verm.	1	1	»	2	3	»	2	5	»	1	»	»
Manoncourt-s.-Seille.	4	2	1	3	1	»	3	3	»	3	5	1
Marbach	22	25	»	32	20	4	35	27	»	13	6	1
Maron	13	8	»	21	16	»	14	5	»	17	5	»
Marthemont	2	1	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»
Maxéville	68	55	3	71	72	1	59	80	1	49	25	1
Mazerulles	5	7	»	2	3	»	2	7	»	5	4	»
Méréville	6	1	»	2	6	»	4	5	»	3	1	»
Messein	19	11	2	10	8	3	11	4	1	7	3	»
Millery	5	12	»	12	12	1	9	2	»	3	2	»
Moivron	14	3	»	10	9	1	10	10	»	8	5	»
Moncel-sur-Seille...	11	6	1	15	10	»	16	15	»	3	11	»
Montauville	17	4	»	17	13	»	10	13	1	7	9	3
Montenoy	8	3	»	7	5	»	6	2	»	4	1	»
Morey	7	1	»	2	7	»	»	»	»	4	»	»
Morville-sur-Seille..	6	1	»	11	3	»	8	3	»	2	4	»
Mousson	3	1	»	3	2	»	5	2	»	»	2	»
Nancy	2613	2416	122	2515	2720	112	2720	2501	105	1384	1371	69
Neuves-Maisons ...	85	54	10	98	67	4	117	73	2	60	41	5
Neuviller-s.-Moselle.	5	11	1	7	8	»	4	2	1	5	6	»
Nomeny	25	28	2	26	36	»	24	16	2	11	15	»
Norroy	13	6	1	9	15	1	10	10	1	7	6	»
Ognéville	3	2	»	7	4	»	1	5	»	2	1	»
Omelmont	»	3	»	3	1	»	4	2	»	2	2	»
Ormes-et-Ville	2	6	»	2	7	»	6	8	»	2	»	»
Pagny-sur-Moselle...	54	31	1	39	48	1	44	35	»	29	23	»
Parey-Saint-Césaire.	2	7	»	3	2	»	5	3	»	3	1	»
Phlin	5	»	»	2	2	»	1	2	»	2	1	»
Pierreville	2	1	1	5	6	»	3	1	»	»	2	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Pompey	100	70	4	86	111	4	92	100	3	59	51	»
Pont-à-Mousson ...	313	252	11	292	281	12	310	270	14	131	117	12
Pont-Saint-Vincent...	70	33	4	53	43	3	57	46	»	41	16	1
Port-sur-Seille	5	4	»	11	7	»	5	6	»	4	4	»
Praye-s.-Vaudémont.	12	13	»	12	8	»	6	4	»	2	4	»
Prény	5	5	»	3	5	»	9	5	»	5	1	1
Pulligny	14	12	1	18	22	1	23	9	»	8	9	»
Pulnoy	»	1	»	4	3	»	2	»	»	1	»	»
Quevilloncourt	2	2	»	2	3	»	4	2	»	1	»	»
Raucourt.....	5	8	»	6	7	1	4	6	»	»	3	1
Réméréville	8	6	»	9	6	»	9	10	»	3	5	»
Richardménil	8	5	»	4	5	1	8	7	1	1	»	»
Rosières-aux-Salines.	51	61	2	56	75	3	61	65	2	20	36	»
Rouves	5	2	»	2	3	»	5	4	»	4	8	»
Roville	16	8	»	22	14	1	16	11	2	8	2	»
Saffais	2	2	1	3	2	»	1	2	»	2	1	»
Saint-Firmin	1	8	»	7	18	»	1	7	»	4	6	»
Saint-Max	67	44	2	71	44	2	67	35	4	38	17	»
Saint-Nicolas	148	143	11	110	138	3	125	134	5	60	62	2
Saint-Remimont ...	3	4	1	3	6	»	3	6	»	»	2	»
Sainte-Geneviève ...	7	5	»	6	2	»	2	8	1	5	6	2
Saulxures-les-Nancy.	6	2	»	5	9	1	4	3	»	2	1	»
Saxon-Sion	2	2	»	3	»	1	»	3	»	2	»	»
Seichamps	7	6	»	6	6	»	5	5	»	5	3	»
Serrières	1	1	»	»	2	»	1	1	»	»	1	»
Sivry	3	3	»	1	2	»	3	2	»	2	1	»
Sornéville	5	3	»	6	7	»	6	8	»	6	6	»
Tantonville	15	13	»	15	17	»	16	16	1	10	3	2
Thelod	5	7	»	8	5	»	4	6	»	3	3	»
They-s.-Vaudémont..	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»
Thézey-Saint-Martin.	4	7	»	1	9	1	4	5	»	3	3	»
Thorey	2	3	»	2	1	»	7	6	»	2	2	»
Tomblaine	32	21	3	36	34	3	36	35	3	26	12	1
Tonnoy	7	8	»	5	16	»	4	9	»	3	7	»
Vandières	20	21	4	11	20	1	17	14	1	9	7	»
Vandœuvre	30	25	2	40	19	2	28	30	2	30	14	»
Varangéville	83	37	5	73	66	6	68	45	2	38	17	3
Vaudémont	6	2	»	1	2	»	5	4	»	»	3	»
Vaudeville	3	4	»	5	4	1	4	4	1	3	2	»
Vaudigny	2	2	»	2	»	»	»	2	»	2	2	»
Velaine-en-Haye ..	6	3	»	9	5	»	10	4	»	1	4	»
Velaine-s.-Amance...	6	3	»	1	1	»	5	5	»	2	»	»
Vézelize	18	31	»	24	43	2	30	34	»	16	15	»
Ville-au-Val	6	7	»	3	8	»	6	7	»	1	1	»
Ville-en-Vermois ..	5	5	»	7	5	»	3	3	1	6	3	»
Villers-les-Moivrons.	3	1	»	2	1	1	4	1	»	»	»	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Villers-les-Nancy ..	21	20	4	14	11	5	22	20	2	9	11	1
Villers-sous-Prény...	10	6	»	7	5	1	9	8	»	3	4	»
Vitryne	19	12	1	14	12	1	10	14	»	7	8	»
Vitrey	2	5	»	3	4	»	2	3	»	1	3	»
Vittonville	2	2	»	»	2	»	1	2	»	»	2	»
Voinémont	6	6	»	3	7	»	6	3	1	3	3	»
Vroncourt	»	4	»	3	»	»	2	4	»	1	1	»
Xeuilley	24	6	4	27	13	3	29	20	»	11	10	2
Xirocourt	13	13	»	10	25	»	9	16	»	5	4	»
	5956	5170	288	5763	5933	264	6016	5370	229	3025	2800	143

ARRONDISSEMENT DE TOUL

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Aboncourt	3	4	»	5	2	»	3	4	»	2	2	»
Aingeray	11	7	1	9	11	1	15	3	»	4	5	»
Allain-aux-Bœufs...	9	7	1	8	5	»	6	8	»	4	6	»
Allamps	3	10	»	5	5	»	11	6	»	2	2	»
Andilly	7	3	»	1	6	»	1	5	»	2	2	»
Ansauville	2	7	»	3	5	»	1	6	1	1	2	»
Arnaville	13	15	2	14	15	»	20	17	2	11	8	»
Avrainville	6	6	»	5	5	»	5	9	»	2	4	»
Bagneux	2	4	»	5	1	»	3	2	»	2	»	»
Bainville-sur-Madon.	27	12	»	18	17	»	15	2	»	10	9	1
Barisey-au-Plain...	11	5	»	5	8	»	8	8	»	3	3	»
Barisey-la-Côte....	5	1	»	9	5	»	3	2	1	2	1	»
Battigny	4	2	»	7	7	1	5	6	»	3	1	»
Bayonville	12	5	»	7	5	»	14	7	»	2	3	»
Beaumont	»	1	1	2	2	»	»	1	»	»	1	»
Bernécourt	7	3	»	2	6	»	5	6	»	1	»	»
Beuzevin	5	6	»	7	4	1	7	5	»	5	1	»
Bicqueley	11	5	»	16	14	»	14	4	»	12	6	»
Blénod-les-Toul ...	24	23	»	23	24	1	19	20	»	9	10	1
Boucq	17	14	1	13	13	»	11	13	»	7	3	»
Bouillonville	1	1	»	2	3	»	2	4	»	»	3	»
Bouvron.....	1	6	1	3	2	»	3	4	»	2	1	»
Bruley	14	6	1	9	8	»	14	10	»	5	3	»
Bulligny	11	11	»	10	6	»	16	10	»	2	5	1
Charey	3	8	»	1	5	»	3	4	»	2	5	1
Charmes-la-Côte....	7	9	»	7	12	»	7	7	»	2	1	1
Claudeney	10	9	3	8	12	»	9	12	»	4	4	»
Choloy-et-Val-de-P.	11	13	2	10	8	»	7	18	»	7	9	»
Colombey-les-Belles.	13	18	»	13	12	1	11	11	»	9	7	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Courcelles	4	2	»	7	1	»	3	3	»	2	1	»
Crépey	12	12	»	7	16	»	8	9	»	4	4	»
Crézillies	5	4	»	6	5	»	4	4	»	5	4	»
Dolcourt	1	1	»	3	2	»	2	2	»	2	2	»
Domèvre-en-Haye...	5	2	»	1	9	»	1	6	»	2	4	»
Domgermain	21	18	»	17	19	»	22	14	3	8	11	»
Dommartin-la-Chauss.	1	»	»	3	2	»	»	1	»	2	3	»
Dommartin-les-Toul.	26	16	2	22	14	2	17	9	2	12	9	2
Ecrouves-et-Grandm.	32	21	»	40	22	3	37	23	1	23	14	»
Essey-et-Maizerais...	11	11	»	9	9	1	4	10	1	5	6	»
Euvezin	4	5	»	4	11	1	3	3	»	1	5	1
Favières	17	18	»	11	9	1	12	21	1	4	5	»
Fécocourt	6	4	»	4	8	»	6	4	»	6	4	»
Fey-en-Haye	»	»	»	1	5	»	1	2	»	1	1	»
Flirey	4	7	»	7	17	»	4	9	»	3	1	»
Fontenoy-s.-Moselle.	5	2	»	2	3	»	6	2	»	5	3	»
Foug	70	34	1	66	40	1	80	23	8	43	33	2
Francheville	6	3	»	6	4	»	8	3	1	7	»	»
Gélaucourt	1	4	»	»	»	»	2	2	»	1	»	»
Gémonville	3	4	»	4	4	»	3	5	»	»	1	»
Germiny	7	6	»	6	2	1	6	4	1	2	1	»
Gézoncourt	3	4	»	2	6	»	5	1	»	1	4	»
Gibeauveix	1	3	»	6	8	»	5	10	»	1	2	»
Gondreville	34	20	1	29	16	2	33	23	2	11	11	»
Grimonviller	5	7	»	3	4	»	8	5	1	1	1	»
Griscourt	5	3	»	5	3	»	2	5	»	1	1	»
Grosrouvres	3	2	»	1	»	»	3	3	»	2	1	»
Gye	5	5	»	2	7	1	1	4	»	1	2	»
Hamonville	2	1	»	2	1	»	3	1	»	2	»	»
Housselmont	»	1	»	»	»	»	»	1	»	»	2	»
Jaillon	3	2	»	3	2	»	3	4	»	2	2	»
Jaulny	5	6	»	8	10	»	7	5	»	3	2	»
Lagney	16	15	1	13	11	»	5	10	»	6	5	»
Laneuvev.-derr.-Foug.	3	9	»	2	5	»	2	2	»	2	3	»
Lay-Saint-Remy ...	9	9	»	7	11	1	12	12	1	3	1	»
Limey	»	2	»	»	4	»	1	3	»	2	»	»
Lironville	3	4	»	2	8	»	2	5	»	1	2	»
Liverdun	42	17	1	41	38	2	30	31	1	25	10	1
Luicy	17	13	»	11	10	»	11	15	»	11	3	»
Maizières	14	7	»	20	10	1	14	10	2	6	5	1
Mamey	5	2	»	»	2	»	3	7	»	1	5	»
Mandres-a.-4-Tours.	7	13	»	1	5	»	3	1	1	2	4	»
Manoncourt-en-Woëv.	3	6	»	4	2	»	1	3	»	1	»	»
Manonville	3	4	»	5	6	»	1	4	»	3	4	»
Martincourt	1	4	»	4	3	»	»	3	»	2	4	»
Ménil-la-Tour	3	6	»	5	3	»	6	3	»	3	3	»

	1910			1911			1912			1913		
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.
	(1 ^{er} SEMESTRE)											
Ménillot	6	2	»	5	8	»	13	4	»	3	6	1
Minorville	5	5	»	4	6	»	3	8	»	2	5	»
Mont-l'Etroit	4	2	»	3	3	»	2	2	2	3	4	»
Mont-le-Vignoble...	10	4	»	4	8	»	7	8	»	2	1	»
Moutrot	3	3	»	3	2	»	3	5	»	2	1	»
Noviant-aux-Prés...	7	9	»	6	5	»	9	10	»	4	3	»
Ochey	2	8	1	»	2	»	2	3	»	3	1	»
Pagney-derr.-Barine.	12	6	1	8	4	1	9	6	1	6	4	»
Pannes	4	4	»	3	7	»	3	5	»	1	4	»
Pierre-la-Treiche...	8	14	2	11	6	1	13	10	1	10	9	»
Pulney	2	1	»	5	7	»	6	4	1	3	2	»
Regniéville	1	6	»	1	8	»	»	2	»	»	3	»
Rembercourt	3	4	»	3	5	»	2	5	»	1	2	»
Réménauville	4	5	»	3	1	»	4	2	»	»	4	»
Rogéville	2	3	1	1	3	»	3	5	»	2	4	»
Rosières-en-Haye...	3	4	»	3	1	»	2	2	»	»	4	»
Royaumeix	3	4	»	4	4	»	11	9	»	3	4	»
Saint-Baussant	1	5	»	2	4	»	1	2	»	1	3	»
Saizerais	13	11	1	11	9	»	8	8	»	9	9	1
Sanzey	8	8	»	6	5	»	6	4	»	1	3	»
Saulxerotte	2	1	»	1	1	»	2	3	»	»	»	»
Saulxures-les-Vannes.	8	8	»	9	9	»	11	10	»	2	2	»
Seicheprey	2	3	»	4	5	»	»	4	»	»	1	»
Selaincourt	2	5	»	7	10	»	4	5	»	5	2	»
Sexey-aux-Forges..	15	10	»	9	20	1	13	8	2	13	13	»
Sexey-les-Bois	10	4	»	8	7	»	13	7	»	6	5	»
Thiaucourt	12	23	2	21	35	»	16	14	1	9	12	»
Thuilley-a.-Groseill.	»	3	»	3	5	»	5	1	»	1	1	»
Toul	269	268	21	217	304	13	289	163	20	134	164	7
Tramont-Emy	4	2	»	2	3	1	»	1	»	2	1	»
Tramont-Lassus ..	7	1	»	3	2	»	1	6	»	5	4	»
Tramont-St-André..	5	7	»	3	7	»	3	2	»	2	2	»
Tremblecourt	2	2	»	4	2	»	1	9	»	1	2	»
Trondes	7	11	»	13	12	»	11	13	»	3	13	»
Uruffe	12	9	»	11	11	1	8	15	1	10	7	»
Vandelainville	4	4	»	2	6	»	3	5	»	1	3	»
Vandeléville	5	6	»	10	12	1	13	10	»	4	3	»
Vannes-le-Châtel ..	18	14	»	12	22	1	12	12	1	6	3	»
Viéville-en-Haye...	5	»	»	2	7	»	5	4	»	2	5	»
Vilcey-sur-Trey....	1	3	»	»	2	»	2	»	»	1	3	»
Villers-en-Haye....	5	6	»	6	3	»	1	1	1	5	4	»
Villey-le-Sec	9	6	»	6	10	»	11	3	»	6	3	»
Villey-Saint-Etienne.	16	14	»	13	10	»	15	10	»	9	5	»
Xammes	2	6	»	3	2	»	3	6	1	»	2	»
	1203	1104	47	1084	1210	41	1182	1210	62	631	632	21

Ils peuvent être résumés de la façon suivante :

APPROFONDISSEMENTS de :	1910			1911			1912			1913 (1 ^{er} semestre)			TOTAUX			Pour 1000 décès morts-nés compris combien de M.-N. ?	Pour 1000 naiss. morts-nés compris combien de M.-N. ?
	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.	N.	D.	M.-N.		
Briey	3.752	2.104	185	3.923	2.520	184	4.224	2.328	195	2.260	1.283	104	14.159	8.235	668	75,03	45,12
Lunéville	2.125	1.823	75	1.976	2.080	65	2.034	1.801	46	1.068	949	34	7.203	6.653	220	32,01	29,43
Nancy	5.956	5.170	288	5.763	5.933	264	6.016	5.370	229	3.025	2.800	143	20.760	19.273	924	45,74	42,61
Toul	1.203	1.104	47	1.084	1.210	41	1.182	1.210	62	631	632	21	4.100	4.156	171	39,52	40,03
	13.036	10.201	595	12.746	11.743	554	13.456	10.709	532	6.984	5.664	302	46.222	38.317	1.983	49,20	41,13

(1) Ces taux sont différents de ceux indiqués plus haut, page 34 ; il n'est question ici que de trois années et demie.

Les deux dernières colonnes indiquent des quantités comparables ; l'une : combien de morts-nés pour 1.000 décès, morts-nés compris ? — l'autre : combien de morts-nés pour 1.000 naissances, morts-nés compris ? Cette dernière indique en somme ce qui a été défini sous le nom de mortinatalité ; l'autre pourrait s'appeler d'un nom barbare « mortinataléthalité ».

Pour la France entière, la mortinataléthalité est facile à déterminer :

ANNÉES	DÉCÈS	MORTS-NÉS
1907	791.752	36.765
1908	744.135	37.536
1909	754.957	36.076
1910	702.972	36.009
	2.993.816	146.386

soit donc : 46,61

inférieure par conséquent à la mortinataléthalité de Meurthe-et-Moselle parce que l'excédent des naissances sur les décès est proportionnellement plus petit en France qu'en Meurthe-et-Moselle. On remarquera également que ce chiffre est supérieur à celui qu'exprime la mortinatalité moyenne de la France (44,96 pour les quatre années considérées). Cette dernière constatation s'explique par ce que pendant ces années il y a eu plus de naissances que de décès : 3.108.814 naissances pour 2.993.816 décès ; si l'écart est peu considérable, c'est justement parce que l'excédent des naissances est faible : 114.998 seulement (pour 4 ans).

On remarquera que toujours la « mortinataléthalité » est supérieure à la mortinatalité sauf dans l'arrondissement de Toul : la raison en est que cet arrondissement est le seul du département qui ait plus

de décès que de naissances : 4.156 décès pour 4.100 naissances en trois ans et demi.

Si, pour Briey, l'écart est considérable entre la « mortinataléthalité » et la mortinatalité, c'est que, en cet arrondissement, la différence entre naissances et décès est très forte : 14.159 naissances pour 8.235 décès. L'explication de ce fait est donnée par Aweng (1) : dans l'arrondissement de Briey, la grande majorité de la population est constituée d'enfants et d'adultes ; il y a très peu de vieillards, et par le fait, beaucoup moins de décès. A noter également le grand nombre de soldats à Toul, et surtout à Ecrouves.

Variations de la mortinatalité de 1903 à 1913.

A-t-elle augmenté, a-t-elle diminué ? Comment a-t-elle varié dans chaque arrondissement en particulier et dans tout le département en général ?

Ici encore des chiffres sont nécessaires :

	BRIEY	LUNEVILLE	NANCY	TOUL	M.-et-M.
1903	41,44	25,92	40,66	29,11	38,21
1904	32,60	28,67	43,59	32,66	37,83
1905	43,52	31,73	46,60	37,22	42,39
1906	49,92	24,35	35,62	46,22	38,25
1907	46,40	39,51	40,09	27,96	40,43
1908	40,36	36,34	39,64	41,73	39,48
1909	47,99	38,49	43,39	43,58	43,83
1910	46,96	34,09	46,12	37,60	43,83
1911	44,80	31,84	43,80	36,44	41,72
1912	44,12	22,11	36,66	49,83	38,04
1913	43,99	30,85	45,13	32,20	40,49

(1^{er} semest.)

Un graphique permettra beaucoup mieux de saisir ces variations :

(1) AWENG. — La mortalité infantile dans les bassins de Briey et Longwy. Thèse de Nancy.



Pour chaque arrondissement, il y a des oscillations irrégulières ; cependant, pour tous, une droite menée du point A représentant la mortinatalité en 1903, au point B qui la représente en 1913, est nettement ascendante, ce qui indique une augmentation de mortinatalité dans le temps. D'ailleurs, cette constatation peut être vérifiée en comparant les taux de mortinatalité moyens de 1903 à 1913 d'une part, de 1910 à 1913 de l'autre :

	1903-1913	1910-1913
Arrondissement de Briey.....	44,41	45,12
Arrondissement de Lunéville.....	31,69	29,63
Arrondissement de Nancy.....	41,74	42,61
Arrondissement de Toul.....	37,96	40,03
Meurthe-et-Moselle	40,44	41,13

Les derniers sont nettement supérieurs, sauf pour Lunéville.

Entre autres choses, ce graphique montre les taux de mortinatalité élevés de Briey et Nancy : ce sont les arrondissements industriels. Toul et Lunéville, arrondissements agricoles, sont beaucoup plus bas. La moyenne du département est entre ces deux groupes, plus proche du premier, ce qui indique la prédominance des arrondissements correspondants.

Sexe et mortinatalité.

Depuis longtemps (1), on a remarqué que la mortinatalité masculine l'emportait sur la mortinatalité

(1) Annuaire statistique. Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale. Imprimerie Nationale, Paris, 1912, page 23.

féminine. Il en est ainsi en Meurthe-et-Moselle. Pour la France entière, au point de vue du sexe, les morts-nés se répartissent de la façon suivante :

ANNÉES	MORTS-NÉS	MASCULINS	FÉMININS
1907	36.765	21.143	15.622
1908	37.536	21.460	16.076
1909	36.076	20.767	15.329
1910	36.009	20.446	15.563
	146.386	83.796	62.590

Donc pour 100 morts-nés français, il y a :

Masculins	57,24
Féminins	42,76

Sur un total de 5.494 morts-nés, il y a 3.134 masculins, 2.358 féminins et 2 de sexe indéterminé, soit par cent :

Masculins	57,04
Féminins	42,92
Indéterminés	0,04

Si nous comparons maintenant les morts-nés masculins aux naissances masculines et les morts-nés féminins aux naissances féminines, nous aurons :

a) Pour 66.194 naissances masculines, 3.134 morts-nés masculins ; soit 47,34 morts-nés masculins pour 1.000 naissances masculines.

Pour la France entière :

ANNÉES	MORTS-NÉS MASCULINS	NAISSANCES MASCULINES
1907	21.143	359.043
1908	21.460	369.525
1909	20.747	358.851
1910	20.446	361.634
	83.796	1.449.053

soit 57,27 morts-nés masculins pour 1.000 naissances masculines.

b) Pour 64.169 naissances féminines, 2.358 morts-nés féminins ; soit 36,74 morts-nés féminins pour 1.000 naissances féminines.

Pour la France entière :

ANNÉES	MORTS-NÉS FÉMININS	NAISSANCES FÉMININES
1907	15.622	342.563
1908	16.076	352.240
1909	15.329	343.209
1910	15.563	345.778
	62.590	1.387.790

soit 45,23 morts-nés féminins pour 1.000 naissances féminines.

Ici encore la différence est nette en faveur du sexe féminin.

Et, pour ce résultat, les trois populations urbaine, industrielle, agricole, se ressemblent : pour 100 morts-nés :

	MASCULINS	FÉMININS
Population urbaine	55,68	44,32
Population industrielle	57,29	42,71
Population agricole	58,79	41,21

La loi est donc vérifiée une fois de plus, quelles que soient les populations envisagées.

Légitimité et mortinatalité.

Une seconde loi formulée au début de ce travail (1) veut que la mortinatalité illégitime soit plus forte que la mortinatalité légitime. Cette loi est facile à vérifier

(1) Voir page 13.

pour le département. Ci-après les totaux à considérer :

	Mortinatalité légitime.		Mortinatalité illégitime	
	N.	M.-N.	N.	M.-N.
Arrondissement de Briey.....	32.756	1.404	2.484	234
Arrondissement de Lunéville.....	20.199	630	1.573	81
Arrondissement de Nancy.....	52.315	2.152	8.696	506
Arrondissement de Toul.....	11.624	426	716	61
	116.894	4.612	13.469	882

La mortinatalité légitime est donc :

$$\frac{4.612 \times 1.000}{116.894 + 4.612} = 37,95$$

La mortinatalité illégitime est :

$$\frac{882 \times 1.000}{13.469 + 882} = 61,45$$

En France :

ANNÉES	NAISSANCES		MORTS-NÉS	
	Légitimes	Illégitimes	Légitimes	Illégitimes
1907	701.606	71.075	31.618	5.147
1908	721.765	70.413	32.406	5.130
1909	702.060	67.505	31.100	4.976
1910	707.412	66.978	31.160	4.849
	2.832.843	275.971	126.284	20.102

Donc :

Mortinatalité légitime.....	42,67
Mortinatalité illégitime.....	67,89

La différence est nette. Elle tient à ce fait que l'enfant illégitime est en de mauvaises conditions de développement à tous égards : nécessité pour la mère de travailler, souvent de dissimuler sa grossesse, etc...

Il est intéressant de savoir comment les morts-nés légitimes et illégitimes se répartissent dans les trois groupes de populations urbaine, industrielle, agricole :

a) POPULATION URBAINE	M.-N.	L.	ILL.
Briey	21	18	3
Longwy	147	120	27
Lunéville	122	98	24
Nancy	1.277	939	338
Pont-à-Mousson	128	112	16
Toul	180	136	44
	1.875	1.423	452

b) POPULATION INDUSTRIELLE			
Arrondissement de Briey.....	1.235	1.043	192
Arrondissement de Lunéville.....	315	281	34
Arrondissement de Nancy.....	927	805	122
Arrondissement de Toul.....	21	18	3
	2.498	2.147	351

c) POPULATION AGRICOLE			
Arrondissement de Briey.....	235	223	12
Arrondissement de Lunéville.....	274	251	23
Arrondissement de Nancy.....	326	296	30
Arrondissement de Toul.....	286	272	14
	1.121	1.042	79

En conséquence pour 1.000 morts-nés, il y a :

a) Population urbaine.....	758,94	légit.	241,06	illégit.
b) Population industrielle.....	859,48	—	140,52	—
c) Population agricole.....	929,53	—	70,47	—

Or, si l'on étudie comparativement la natalité, on aura :

a) POPULATION URBAINE	N.	L.	ILL.
Briey	746	694	55
Longwy	2.635	2.495	140
Lunéville	5.760	5.018	742
Nancy	26.435	19.983	6.452
Pont-à-Mousson	3.166	2.899	267
Toul	2.683	2.295	388
	41.425	33.381	8.044

b) POPULATION INDUSTRIELLE

Arrondissement de Briey.....	23.986	21.881	2.105
Arrondissement de Lunéville.....	7.032	6.594	438
Arrondissement de Nancy.....	21.890	20.292	1.598
Arrondissement de Toul.....	527	488	39
	53.435	49.255	4.180

c) POPULATION AGRICOLE

Arrondissement de Briey.....	7.873	7.689	184
Arrondissement de Lunéville.....	8.980	8.587	393
Arrondissement de Nancy.....	9.520	9.141	379
Arrondissement de Toul.....	9.130	8.841	289
	34.503	33.258	1.245

Donc pour 1.000 naissances, il y a :

a) Population urbaine.....	805,82	légit.	194,18	illégit.
b) Population industrielle.....	921,78	—	78,22	—
c) Population agricole.....	963,92	—	36,08	—

La proportion des illégitimes est établie par le tableau suivant par rapport aux légitimes :

	NAISSANCES	MORTS-NÉS
Population urbaine	0,241	0,317
Population industrielle	0,084	0,106
Population agricole	0,037	0,075

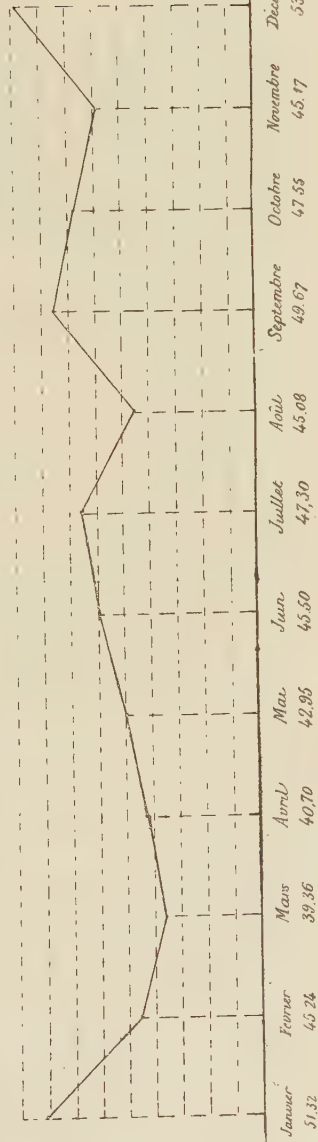
Cette comparaison prouve que la mortinatalité illégitime est plus forte dans les villes que dans les agglomérations industrielles, et plus forte dans ces dernières qu'à la campagne. L'explication est facile à donner : les mêmes causes agissent, mais d'une façon plus intense à la ville qu'à l'usine et surtout à la campagne.

Mortinatalité dans les différents mois de l'année.

Je fournis ce chapitre à titre de curiosité seulement et sans vouloir conclure : une période de dix ans est insuffisante pour cela. Les chiffres suivants se rapportent à Nancy seulement :

Tableau indiquant la mortalité comparée des différents mois de l'année.

	1903		1904		1905		1906		1907		1908		1909		1910		1911		1912		Taux de mortif- nativité.
	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	N.	M. N.	
Janvier.....	225	14	176	12	205	14	206	12	219	8	216	16	210	12	210	10	204	7	239	9	51,32
Février.....	205	8	211	13	195	14	222	11	189	5	222	16	208	7	224	8	209	11	225	7	45,24
Mars.....	208	9	200	13	235	18	225	8	207	8	217	4	245	6	253	11	213	7	242	8	39,36
Avril.....	191	6	208	13	186	7	223	9	222	7	246	8	223	14	207	6	223	11	218	13	40,70
Mai.....	228	7	228	11	190	10	228	5	207	14	246	8	217	12	236	11	202	13	224	8	42,95
Juin.....	199	6	204	8	175	17	175	7	190	7	184	8	211	9	190	14	216	11	230	9	45,50
Juillet.....	206	11	200	8	186	15	232	13	204	11	216	9	218	14	223	10	249	10	241	7	47,30
Août.....	198	10	186	10	183	10	289	12	189	9	198	9	205	6	202	15	222	6	226	11	45,08
Septembre.....	178	9	200	9	177	13	206	12	204	12	194	9	197	10	216	10	178	10	221	9	49,67
Octobre.....	184	17	200	9	191	16	195	4	207	10	213	7	217	11	226	8	186	11	204	8	47,55
Novembre.....	169	7	205	7	184	6	214	12	181	13	218	8	187	13	209	9	195	10	228	9	45,17
Décembre.....	194	15	230	10	195	10	196	13	214	18	193	15	216	12	217	10	221	8	222	7	53,25

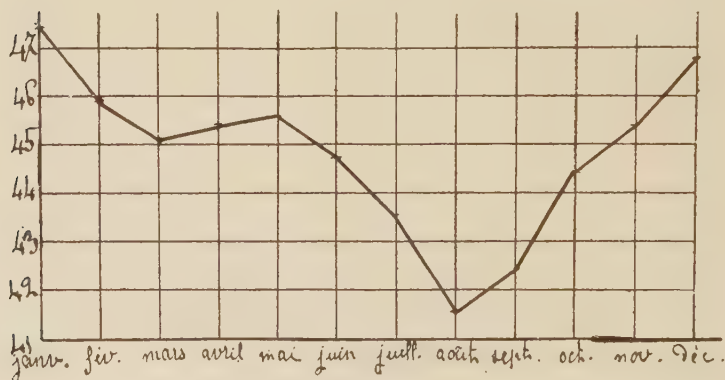


Cette courbe indique quatre maxima correspondant aux mois de janvier, juillet, septembre et décembre. D'après cela, la mortalité serait surtout forte dans les mois les plus froids et les mois les plus chauds de l'année et plus particulièrement dans les premiers, décembre et janvier ?

Pour la France entière pendant les années 1907, 1908, 1909 et 1910, on a :

MOIS	NAISSANCES	MORTS-NÉS	MORTINATALITÉ
Janvier	263.686	13.126	47,40
Février	256.340	12.315	45,96
Mars	287.887	13.610	45,14
Avril	276.884	13.175	45,42
Mai	274.605	13.136	45,65
Juin	254.154	11.908	44,75
Juillet	265.790	12.100	43,54
Août	259.077	11.557	41,58
Septembre	247.950	10.982	42,41
Octobre	244.775	11.372	44,39
Novembre	234.831	11.159	45,36
Décembre	242.835	11.946	46,88

ce que traduit la courbe ci-après :



Les maxima de décembre et janvier persistent ; dans les mois chauds, au contraire, la mortinatalité est la plus faible.

Nationalité et mortinatalité.

Cette question serait fort intéressante à étudier particulièrement pour les bassins de Longwy et Briey où l'élément étranger est si important. Il m'a été impossible de le faire aussi complètement que je l'aurais désiré à cause de la mauvaise volonté des maires des localités intéressées. La plupart n'ont même pas daigné répondre ; quelques-uns m'ont fourni des renseignements incomplets, même absolument faux ; enfin, je dois des remerciements tout particuliers à MM. les Maires d'Auboué, Homécourt, Hussigny-Godbrange, Jœuf, Longlaville, Longwy et Mont-Saint-Martin, pour l'empressement qu'ils ont mis à me renseigner de façon très précise.

Les tableaux suivants groupent absolument tous les chiffres que j'ai pu récolter à ce sujet, pour l'année 1912 :

POPULATIONS						TOTALUX.	NAISSANCES						TOTALUX.	MORTS-NÉS						TOTALUX.
Allemande.	Belge.	Française.	Italienne.	Luxembourgeoise.	Diverses.		A.	B.	F.	I.	L.	D.		A.	B.	F.	I.	L.	D.	
Auboué.	496	32	1.641	2.251	41	184	6	2	76	141	2	2	229	1	4	3	1	1	3	5
Homécourt.	728	325	2.856	2.833	89	175	25	42	122	116	4	2	281	2	7	8	2	2	2	17
Hussigny-Godbrange.	235	218	1.298	1.559	237	22	7	14	37	64	5	2	127	2	1	1	3	2	2	7
Jœuf.	1.328	58	5.000	3.400	233	80	21	4	166	167	5	7	370	2	2	4	2	2	2	6
Longlaville.	157	382	1.533	1.088	125	215	3	9	42	22	4	6	86	2	1	3	2	1	1	10
Longwy.	443	1.546	7.392	1.152	351	220	15	23	152	58	9	3	260	2	2	11	2	1	1	42
Mont-Saint-Martin ..	360	1.288	2.949	1.796	174	315	8	22	98	10	7	5	150	1	1	7	1	1	1	43
	3.447	3.849	22.669	14.079	1.250	1.211	85	86	693	578	36	25	1.503	5	4	34	19	3	5	70

Population.			Morts-nés.		Natalité.		Mortinatalité.	
Allemands.	3.447	85	3		24,66		55,55	
Belges.	3.849	86	4		22,34		44,44	
Français.	22.669	693	34		30,57		46,76	
Italiens.	14.079	578	19		41,05		31,82	
Luxembourgeois.	1.250	36	3		28,80		76,92	
Divers.	1.211	25	2		20,64		74,07	

Il en résulte que les Italiens ont, à la fois, la plus forte natalité : 41,05 et la plus faible mortinatalité : 31,82. L'Italien, pour lequel l'émigration est une nécessité, s'acclimate partout et partout fait souche.

Après les Italiens, ce sont les Français qui ont la natalité la plus forte : 30,57 — l'écart est énorme ; — par contre, leur mortinatalité est forte : 46,76.

Les Allemands et les Belges ont une natalité faible et une mortinatalité forte, très forte même pour les Allemands. Quant aux Luxembourgeois, ils ont une mortinatalité effrayante : 76,92. Leur natalité atteint presque celle des Français.

De tous, les plus mal partagés sont les Polonais, Bulgares, Turcs, Espagnols, Autrichiens, Hollandais, Serbes, Suisses, Anglais, Portugais, etc... (1) qui ont une mortinatalité très forte et une natalité très faible.

Mortinatalité comparée des différents départements français.

Cette étude statistique en Meurthe-et-Moselle mérite d'être comparée à une étude semblable, quoique beaucoup plus succincte, de la mortinatalité dans les différents départements français. Dans le tableau ci-contre, j'ai classé les 87 départements français par ordre de mortinatalité croissante (année 1911) :

(1) Voir à ce sujet l'article de Louis Desmonts : Les étrangers dans l'arrondissement de Briey. *L'Est Républicain*, 7 août 1913.

Numéros d'ordre	Départements	(1) Population	(1) Naissances	(1) Morts-nés	Mortina- talité.
1	Corse	288.820	5.850	101	16,97
2	Côte-d'Or	350.044	5.103	145	27,62
3	Vendée	438.520	9.152	273	28,92
4	Landes	288.902	5.205	159	29,64
5	Ariège	198.725	2.998	93	30,08
6	Loir-et-Cher	271.231	4.776	150	30,45
7	Basses-Pyrénées	433.318	8.923	281	30,53
8	Corrèze	309.646	5.542	176	30,78
9	Indre	287.673	4.889	158	31,30
10	Cantal	223.361	4.015	130	31,36
11	Deux-Sèvres	337.627	6.295	204	31,39
12	Haute-Vienne	384.736	7.299	238	31,57
13	Gers	221.994	2.802	92	31,79
14	Cher	337.810	5.441	181	32,19
15	Nièvre	299.312	4.336	149	32,22
16	Creuse	266.188	3.962	136	33,18
17	Loiret	364.061	6.319	218	33,38
18	Allier	406.291	5.774	205	34,29
19	Indre-et-Loire	341.205	5.626	210	35,98
20	Vienne	332.276	6.001	224	35,98
21	Yonne	303.889	4.272	160	36,10
22	Orne	307.433	5.460	205	36,18
23	Saône-et-Loire	604.446	10.775	405	36,22
24	Aube	240.755	4.072	154	36,44
25	Calvados	396.318	7.739	294	36,59
26	Maine-et-Loire	508.149	8.647	339	37,72
27	Haute-Garonne	432.126	6.370	250	37,76

(1) Annuaire statistique (Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale). Imprimerie Nationale, 1912, pages 8 et 9.

Numéros d'ordre	Départements	Population	Naissances	Morts-nés	Mortua- rité.
28	Charente-Inférieure	450.871	7.458	295	38,05
29	Mayenne	297.732	6.239	248	38,23
30	Haute-Marne	214.765	3.749	152	38,96
31	Lot	205.769	2.882	117	39,01
32	Ardennes	318.896	6.104	248	39,04
33	Oise	411.028	8.044	327	39,06
34	Ain	342.482	5.934	242	39,18
35	Tarn	324.090	5.113	209	39,27
36	Seine-et-Oise	817.617	14.256	583	39,29
37	Charente	346.424	6.099	255	40,13
38	Sarthe	419.370	8.001	336	40,30
39	Haute-Loire	303.838	5.826	245	40,35
40	Pas-de-Calais	1.068.155	28.031	1.188	40,66
41	Puy-de-Dôme	525.916	7.880	334	40,66
42	Aisne	530.226	10.619	452	40,82
43	Finistère	809.771	21.773	929	40,92
44	Meuse	277.955	4.984	213	40,98
45	Eure-et-Loir	272.255	5.279	227	41,22
46	Haute-Saône	257.606	4.706	204	41,54
47	Loire-Inférieure	669.920	12.096	525	41,59
48	Côtes-du-Nord	605.523	14.629	638	41,78
49	Seine-et-Marne	363.561	6.213	272	41,91
50	Dordogne	437.432	7.656	337	42,16
51	Somme	520.161	9.535	420	42,20
52	Manche	476.119	10.123	447	42,29
53	Eure	323.651	5.917	263	42,55
54	Pyrénées-Orientales	212.986	4.206	188	42,78
55	Morbihan	578.400	14.803	664	42,93
56	Meurthe-et-Moselle ...	564.730	12.739	575	43,18
57	Drôme	290.894	4.687	212	43,28
58	Lot-et-Garonne	268.083	3.604	163	43,29

Numéros d'ordre	Départements	Population	Naissances	Morts nés	Mortina- talité.
59	Isère	555.911	8.935	410	43,87
60	Hautes-Pyrénées	206.105	3.355	154	43,88
61	Basses-Alpes	107.231	1.826	84	43,97
62	Ille-et-Vilaine	608.098	12.865	596	44,27
63	Aveyron	369.448	7.179	334	44,45
64	Var	330.755	5.471	256	44,70
65	Gard	413.458	6.986	327	44,71
66	Jura	252.713	4.620	217	44,86
67	Aude	300.537	4.552	214	44,90
68	Lozère	122.738	2.635	124	44,91
69	Gironde	829.095	12.171	575	45,11
70	Ardèche	331.801	6.440	307	45,50
71	Rhône	915.581	13.894	678	46,85
72	Seine-Inférieure	877.383	21.119	1.044	47,10
73	Tarn-et-Garonne	182.537	2.525	125	47,16
74	Hérault	480.484	8.092	414	48,67
75	Marne	436.310	8.367	430	48,88
76	Doubs	299.935	6.276	327	49,52
77	Nord	1.961.780	42.060	2.262	51,03
78	Savoie	247.890	4.855	264	51,57
79	Loire	640.549	11.508	632	52,05
80	Vosges	433.914	9.141	515	53,33
81	Haute-Savoie	255.137	5.103	291	53,94
82	Vaucluse	238.656	4.128	238	54,51
83	Seine	4.154.042	74.457	4.343	55,11
84	Haut-Rhin	101.386	2.039	125	57,76
85	Hautes-Alpes	105.083	2.102	129	57,82
86	Alpes-Maritimes	356.338	7.159	485	63,44
87	Bouches-du-Rhône	805.532	15.356	1.102	66,95
France		39.601.509	742.114	33.840	43,61

Ce tableau montre que 58 départements ont une mortinatalité inférieure à la moyenne de la France ; 29 seulement en ont une supérieure. Le département de Meurthe-et-Moselle occupe la 56^e place ; sa mortinatalité égale sensiblement la moyenne de la France : 43,18, contre 43,61. Des deux départements voisins, l'un, la Meuse, a une mortinatalité un peu plus faible (40,98) ; l'autre, les Vosges, une mortinatalité beaucoup plus forte (53,33). Le département dont le chiffre de population se rapproche le plus de celui de Meurthe-et-Moselle, l'Isère, a une mortinatalité très voisine également (43,87). Tous ces chiffres vont être commentés ; mais auparavant, il me paraît logique de placer ici une carte de France dans laquelle des hachures diverses permettent de fixer la mortinatalité par département. La légende employée est la suivante :

a)	mortinatalité faible	< 30		(4 départements).
b)	» moyenne	30 à 35		(14 »
c)		35 à 40		(18 »
d)	» forte	40 à 45		(32 »
e)	» très forte	45 à 50		(8 »
f)		> 50		(11 »



A première vue cette carte indique certaines choses intéressantes :

1° Faible mortinatalité des départements du centre (Orléanais, Berry, Bourbonnais, Nivernais, Marche, Limousin, Auvergne) ;

2° Mortinatalité forte en Bretagne, alors qu'elle est faible en Poitou et en Saintonge ;

3° Mortinatalité plus forte encore dans les Alpes.

Peut-on expliquer cet ensemble à la fois régulier et disparate ?

Cela me paraît possible, en gros tout au moins, et d'autant plus intéressant que les particularités observées pour la France entière, pourront se retrouver en certaines régions de Meurthe-et-Moselle. Diverses constatations s'imposent :

a) Considérant, d'une part, les premiers départements de la liste ci-dessus et les derniers, d'autre part, on remarque que la densité de population, faible dans les premiers, est forte dans les derniers (1) :

Départements à faible mortinatalité			Départements à forte mortinatalité		
N ^{os}	Départements	Densité de Population	N ^{os}	Départements	Densité de Population
1	Corse....	33,1 (2)	77	Nord.....	339,7
2	Côte-d'Or.	39,8	79	Loire.....	133,5
4	Landes...	30,8	83	Seine.....	8 664,5
10	Cantal. ..	38,6	84	Ht-Rhin .	166,6
13	Gers.....	35,3	86	Alpes Marit..	95,4
24	Aube.....	39,9	87	Bouches-d-Rh.	153,5

(1) Evidemment, les exceptions seraient faciles à trouver : les Hautes-Alpes ont une densité de population très faible (18,6) et, pourtant, une mortinatalité très forte. On en trouverait d'autres ; mais pour ces départements, d'autres causes interviennent, qui seront indiquées plus loin (l'alcoolisme est intense dans les Hautes-Alpes).

(2) Annuaire Statistique. Ouvr. cité, page 3.

b) Considérant toujours ces deux groupes de départements, on remarque que les premiers sont essentiellement agricoles et les derniers surtout industriels :

DEPARTEMENTS A MORTINATALITE			
FAIBLE		FORTE	
N ^{os}	Départements agricoles	N ^{os}	Départements industriels
1	Corse	56	Meurthe-et-Moselle
2	Côte-d'Or	70	Ardèche
3	Vendée	71	Rhône
4	Landes	72	Seine-Inférieure
5	Ariège	77	Nord
6	Loir-et-Cher	79	Loire
7	Basses-Pyrénées	80	Vosges
8	Corrèze	83	Seine
9	Indre	84	Haut-Rhin
10	Cantal	87	Bouches-du-Rhône

c) Enfin, comparant ces deux mêmes groupes de départements au point de vue de la consommation imposée des alcools (1), il résultera que le premier groupe est celui où l'alcoolisme est, de beaucoup, le plus faible :

(1) VIAUD et VASNIER. — La lutte contre l'alcoolisme. Asselin et Houzeau, Paris, 1907. Première annexe.

DEPARTEMENTS A MORTINATALITE

FAIBLE			FORTE		
N ^{os}	Départements	Quantité par habitant et par an	N ^{os}	Départements	Quantité par habitant et par an
4	Landes.....	0,82	62	Ille-et-Vilaine.....	5,36
5	Ariège	1,11	64	Var	3,24
6	Loir-et-Cher	1,49	72	Seine-Inférieure..	11,44
7	Basses-Pyrénées ..	1,47	75	Marne.....	4,34
8	Corrèze.	0,88	77	Nord.....	4,11
9	Indre	1,49	80	Vosges	3,95
10	Cantal.....	1,41	83	Seine	4,35
11	Deux-Sèvres....	1,21	84	Haut-Rhin.....	3,64
12	Haute-Vienne..	1,08	86	Alpes Maritimes .	2,24
13	Gers ..	0,80	87	Bouches-du-Rhône	4,04

En conséquence, trois facteurs de mortinatalité se dégagent : le surpeuplement, l'industrie et l'alcoolisme. Ce ne sont certainement pas les seuls ; ils en engendrent d'autres ; mais bien peu sont sans aucun rapport avec ces trois. Ils existent en Meurthe-et-Moselle, où il est facile de les caractériser : mortinatalité forte dans l'arrondissement industriel de Briey, forte également dans l'arrondissement industriel et urbain de Nancy (l'alcoolisme existe dans les deux) ; mortinatalité plus faible dans les arrondissements agricoles de Toul et Lunéville, plus grande à Toul où l'alcoolisme est plus intense. Encore une fois, ce ne sont pas les seuls éléments du problème ; mais à eux seuls, ils ont une importance énorme.

DEUXIÈME PARTIE

ÉTUDE ÉTIOLOGIQUE

CHAPITRE PREMIER

Etudier les causes de mortinatalité — pour un vaste département comme celui de Meurthe-et-Moselle, en des régions aussi variées que le sont ces contrées de Lorraine — paraît, de prime abord, une tâche impossible. En effet, les statistiques de l'état-civil ne comportent aucun renseignement à ce sujet ; la seule source à laquelle il soit possible de puiser, c'est la bonne mémoire des médecins et sages-femmes. Mais, malgré le bon vouloir de ces personnes, les renseignements fournis sont bien insuffisants, et cela pour plusieurs raisons : d'abord le médecin n'est ni immortel ni inamovible et, de ce fait, il est certaines communes qui changent de médecins plusieurs fois en quelques années : impossible de les interroger tous ! — En outre, la mémoire du médecin n'est pas inépuisable et tel cas qui aura pu le frapper à un moment donné sera bien vite oublié par la suite : il faut s'occuper au moins autant des vivants que des morts. — Mais surtout, le médecin n'est pas appelé pour tous les accouchements prématurés et fausses-couches : il s'en faut de beaucoup ; c'est la sage-femme qui l'est le plus

habituellement, en particulier dans l'arrondissement de Lunéville, et la sage-femme n'a pas une instruction professionnelle suffisante pour répondre au pourquoi de chaque cas. Souvent aussi, la fausse-couche n'a de témoins que la femme et quelques intimes et ce sont là peut-être les cas les plus intéressants, ceux qui relèvent le plus communément de manœuvres abortives. Dès lors, il paraît impossible d'arriver à étiqueter tous les cas de mortinatalité : telle n'est pas mon ambition ; je voudrais seulement établir, à l'aide de documents nombreux et sérieux, d'une façon aussi précise que possible, un pourcentage général pour les différentes populations du département : travail analogue à celui que fit le Docteur Aweng (1) sur la mortalité infantile dans l'arrondissement de Briey.

Mon premier soin fut de me documenter moi-même de façon très sérieuse. Je ne pouvais mieux faire qu'opérer des recherches à la Maternité de Nancy où tout est soigneusement catalogué. Grâce à l'autorisation que M. le Professeur Herrgott a bien voulu m'accorder, j'ai pu fouiller les registres depuis 1885, année où l'Œuvre de la Maternité vit le jour à Nancy. J'ai relevé les causes de mortinatalité pendant neuf années et demie : 1880, 1885, 1890, 1895, 1900, 1905, 1910, 1911, 1912 et 1913 (1^{er} semestre seulement).

Ci-après ces statistiques :

(1) AWENG. — De la mortalité infantile dans les agglomérations ouvrières du département de Meurthe-et-Moselle. Th. de Nancy, 1910.

TABLEAU

donnant le nombre de morts-nés et les causes de 1880 à 1913
à la Maternité de Nancy

N ^{os} (1)	M.-N. (2)	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
ANNEE 1880			ANNEE 1890		
26	1	Forceps	1	1	syphilis
33	1	prés. épaule	21	1	syphilis
75	1	prés. siège	27	1	mère cardiaque
79	1	syphilis	43	1	<i>inconnue</i>
82	1	frayeur	49	2	gross. gémellaires.
85	1	prés. siège	71	1	<i>inconnue</i>
96	1	céphalotripsie	73	1	syphilis
103	1	foi ceps	79	1	embriotomie
109	1	syphilis	80	1	prés. de l'épaule
115	1	<i>inconnue</i>	83	1	syphilis
116	1	<i>inconnue</i>	98	1	<i>inconnue</i>
141	1	chute	101	1	syphilis
154	1	<i>inconnue</i>	104	1	<i>inconnue</i>
Total.	13	morts-nés	112	1	asphyxie
	155	naissances	115	1	syphilis
ANNEE 1885			115 bis	1	prés. de l'épaule
			131 bis	1	version
13	1	albumine	139	1	prés. de l'épaule
32	1	rétréc. du bassin	145	1	<i>inconnue</i>
63	1	mère cardiaq. tuberc.	151	1	éclampsie
71	1	prés. épaule	155	1	syphilis
94	1	tuberculeuse	162	1	syphilis
94	1	<i>inconnue</i>	175	1	forceps
103 bis	1	<i>inconnue</i>	180	2	gross. gémellaires
109 bis	1	<i>inconnue</i>	186	1	éclampsie
111 bis	1	<i>inconnue</i>	190	1	<i>inconnue</i>
124	1	basiotripsie	202	1	rétréc. du bassin
127	1	rachit.; procid. du cordon	206	1	syphilis
156	1	<i>inconnue</i>	211	1	<i>inconnue</i>
158	2	gross. gémellaires.	218	1	syphilis probable.
177	1	syphilis	219	1	<i>inconnue</i>
183	1	tuberc. et procid. du cordon	224	1	syphilis probable
			228	1	<i>inconnue</i>
			241	1	syphilis
Total	16	morts-nés	Total.	36	morts-nés
	225	naissances		270	naissances

(1) Numéros d'ordre des registres de la Maternité.

(2) Nombre de morts-nés.

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
ANNEE 1895			300	1	présent. de l'épaule
4	1	<i>inconnue</i>	305	1	syphilis probable
6	2	gross. gémeillaires	322 bis	1	môle
12	1	forceps	325	1	spina-bifida
13	1	syphilis	326	1	circulaire
17	1	basiotripsie	350	1	syphilis
31	1	syphilis	351 bis	1	<i>inconnue</i>
35	1	tuberculose	353	1	<i>inconnue</i>
43	1	forceps	354	1	<i>inconnue</i>
54	1	<i>inconnue</i>	357	1	<i>inconnue</i>
67	1	syphilis	358	1	<i>inconnue</i>
85	1	inertie utérine	373	1	syphilis
87	1	prés. de l'épaule	375	1	épilepsie
90	1	mère cardiaque	376	1	forceps
92	1	basiotripsie	391	1	circulaire
118	1	prés. de l'épaule	413	1	mère hystérique
123	1	basiotripsie	416	1	procid. du cordon
133	1	<i>inconnue</i>	418	1	vomiss. incoercibles
138	1	basiotripsie	421	1	circulaire
143	1	éclampsie	425	1	<i>inconnue</i>
144	1	<i>inconnue</i>	429	1	<i>inconnue</i>
146	1	syphilis	438	1	version
153	1	syphilis	440	1	<i>inconnue</i>
163	1	<i>inconnue</i>	Total. 668 morts-nés		
165	1	(?) mère amenée par police	450 naissances		
175	1	accouchem. provoq.	ANNEE 1900		
189	1	prés. de l'épaule	2	1	appendicite
195	1	forceps	8	1	syphilis
196	1	basiotripsie	20	1	<i>inconnue</i>
197	1	version	33	1	syphilis
199	1	syphilis	39	2	gross. gémeillaires
200	1	<i>inconnue</i>	40	1	<i>inconnue</i>
213	1	<i>inconnue</i>	42	1	syphilis
214	1	vomiss. incoercibles	45	1	syphilis
221	1	syphilis	56	1	<i>inconnue</i>
224	1	accouch. prov., vom. incoercibles	66	1	syphilis, albumine
243	1	syphilis	67	1	syphilis
245	1	présent. de la face	73	1	albumine
248	1	<i>inconnue</i>	83	2	gross. gémeillaires
255	1	<i>inconnue</i>	86	1	syphilis
258	1	<i>inconnue</i>	98	1	syphilis
269	1	<i>inconnue</i>	107	1	<i>inconnue</i>
286	1	présent. de l'épaule	108	1	<i>inconnue</i>
289 bis	1	présent. de l'épaule	112	1	tuberculose
298	1	présent. de l'épaule	115	1	procid. du cordon
			127	1	accouch. prématuré

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
131	1	syphilis	531	1	présent. de l'épaule
149	1	syphilis	546	1	syphilis
152	1	présent. de l'épaule	549	1	basiotripsie
153	1	présent. de l'épaule	550	1	syphilis
156	1	syphilis	555	1	acc. cland. inf. (?)
163	1	tuberculose			
169	1	procid. du cordon	Total.	74	morts-nés
193	1	<i>inconnue</i>		556	naissances
198	1	mère cardiaque			ANNEE 1905
202	1	syphilis			
209	1	syphilis	24	1	syphilis
223	1	présent. de l'épaule	27	1	procid. du cordon
231	1	syphilis	31	1	<i>inconnue</i>
242	1	<i>inconnue</i>	37	1	menstre
247	1	insert. vicieuse du placenta	59	1	<i>inconnue</i>
258	1	<i>inconnue</i>	64	1	<i>inconnue</i>
276	1	syphilis	69	1	<i>inconnue</i>
280	1	syphilis	70	1	basiotripsie
282	1	hémorr. rétro-plac.	73	1	<i>inconnue</i>
288	1	<i>inconnue</i>	76	1	albumine
295	1	syphilis	77	1	<i>inconnue</i>
296	1	syphilis	81	1	<i>inconnue</i>
312	1	syphilis	104	1	<i>inconnue</i>
320	1	syphilis	109	1	circulaire
343	1	<i>inconnue</i>	110	1	syphilis
344	1	syphilis	123	1	albumine
347	1	<i>inconnue</i>	140	1	syphilis
355	1	syphilis	153	1	<i>inconnue</i>
356	1	syphilis	156	1	mère de 13 ans 1/2
368	1	<i>inconnue</i>	166	1	présent. de l'épaule
375	1	syphilis	181	1	<i>inconnue</i>
389	1	<i>inconnue</i>	182	1	<i>inconnue</i>
394	1	syphilis	187	1	procid. du cordon
395	1	syphilis	206	1	gross. gémellaire
399	1	syphilis	219	1	<i>inconnue</i>
427	1	version	231	1	<i>inconnue</i>
441	1	basiotripsie	233	1	grossesse gémellaire
452	1	<i>inconnue</i>	237	1	monstre
458	1	syphilis	244	1	<i>inconnue</i>
464	1	syphilis	252	1	5 jours de travail
472	1	syphilis	255	1	syphilis
486	1	<i>inconnue</i>	262	1	syphilis
495	1	mère hystérique	268	1	<i>inconnue</i>
507	1	syphilis	292	1	salpingite
518	1	syphilis	301	1	<i>inconnue</i>
520	1	éclampsie	302	1	<i>inconnue</i>
521	1	<i>inconnue</i>	313	1	albumine, circulaire
			316	1	albumine

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
347	1	syphilis	591	1	syphilis
348	1	syphilis	592	1	syphilis
323	1	présent. de l'épaule	636	1	<i>inconnue</i>
325	1	syphilis	637	1	mère cardiaque
329	1	syphilis	638	1	<i>inconnue</i>
347	1	syphilis	657	1	présent. du siège
349	1	syphilis	658	1	<i>inconnue</i>
358	1	contusion (?)	662	1	<i>inconnue</i>
362	1	syphilis	667	1	<i>inconnue</i>
368	1	syphilis	675	1	tuberculose
370	1	<i>inconnue</i>	677	1	<i>inconnue</i>
376	1	<i>inconnue</i>	686	1	syphilis
378	1	syphilis	691	1	<i>inconnue</i>
381	1	<i>inconnue</i>	693	1	syphilis
389	1	<i>inconnue</i>			
398	1	forceps	Total.	100	morts-nés
401	1	gross. gémeil., pro- cidence du cordon		705	naissances
					ANNEE 1910
435	1	syphilis	2	1	<i>inconnue</i>
438	1	albumine	15	1	<i>inconnue</i>
439	1	<i>inconnue</i>	20	1	<i>inconnue</i>
443	1	<i>inconnue</i>	21	1	<i>inconnue</i>
450	1	gross. extra utérine	32	1	<i>inconnue</i>
452	1	cancer	39	1	<i>inconnue</i>
459	1	syphilis	50	1	basiotripsie
465	1	<i>inconnue</i>	51	1	<i>inconnue</i>
466	1	syphilis	55	1	syphilis
469	1	syphilis	59	1	<i>inconnue</i>
472	1	<i>inconnue</i>	63	1	<i>inconnue</i>
473	1	forceps	64	1	<i>inconnue</i>
477	1	syphilis probable	70	1	syphilis
479	1	syphilis probable	85	1	gross. extra utérine
487	1	albumine	95	1	<i>inconnue</i>
505	1	<i>inconnue</i>	113	1	syphilis
508	1	procid. du cordon	131	1	syphilis
512	1	<i>inconnue</i>	140	1	grippe (?)
528	1	<i>inconnue</i>	143	1	<i>inconnue</i>
538	1	<i>inconnue</i>	145	1	<i>inconnue</i>
544	1	syphilis	146	1	<i>inconnue</i>
553	1	syphilis	187	1	syphilis
556	1	forceps	192	2	gross. gémeillaires.
557	1	<i>inconnue</i>	196	1	présent. de l'épaule
558	1	salpingite	200	1	<i>inconnue</i>
561	1	<i>inconnue</i>	218	1	<i>inconnue</i>
570	1	grossesse gémeillaire	224	1	acc. prov., vom. inc.
572	1	<i>inconnue</i>	229	1	mère cardiaque
580	2	gross. gémeillaires.	242	1	syphilis
584	1	opér. de Porro			

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
245	1	<i>inconnue</i>	530	1	<i>inconnue</i>
251	1	<i>inconnue</i>	547	1	fièvre typhoïde
254	1	<i>inconnue</i>	548	1	<i>inconnue</i>
266	1	<i>inconnue</i>	551	1	<i>inconnue</i>
279	1	<i>inconnue</i>	559	1	<i>inconnue</i>
296	1	<i>inconnue</i>	560	1	fièvre typhoïde
312	1	<i>inconnue</i>	563	1	syphilis
313	1	<i>inconnue</i>	570	1	manœuvres crimin.
322	1	<i>inconnue</i>	577	1	môle
323	1	tuberculose	595	1	<i>inconnue</i>
325	1	<i>inconnue</i>	596	1	<i>inconnue</i>
327	1	<i>inconnue</i>	605	1	métrite
328	1	présent. du front	606	1	ins. basse du placenta
337	1	syphilis, présent. de l'épaule.	609	1	acc. prov. vom. inc.
340	1	<i>inconnue</i>	611	1	<i>inconnue</i>
347	1	<i>inconnue</i>	627	1	<i>inconnue</i>
349	1	<i>inconnue</i>	630	1	<i>inconnue</i>
350	1	<i>inconnue</i>	638	1	anencéphale
355	1	<i>inconnue</i>	642	1	<i>inconnue</i>
364	1	syphilis	648	1	<i>inconnue</i>
368	1	<i>inconnue</i>	649	1	<i>inconnue</i>
370	1	manœuvres crimin.	655	1	<i>inconnue</i>
373	1	<i>inconnue</i>	667	1	<i>inconnue</i>
388	1	<i>inconnue</i>	675	1	<i>inconnue</i>
394	2	syphilis	678	1	basiotripsie
395	1	<i>inconnue</i>	681	1	<i>inconnue</i>
396	1	<i>inconnue</i>	688	1	présent. de l'épaule dans gross. triple
398	1	syphilis	692	1	<i>inconnue</i>
403	1	circulaire	694	1	<i>inconnue</i>
405	1	syphilis	699	1	grossesse gémellaire
408	1	<i>inconnue</i>	713	1	mère cardiaque
415	1	gross. triple	718	1	gross. extra utérine
416	1	<i>inconnue</i>	719	2	gross. gémellaires
423	1	<i>inconnue</i>	730	1	<i>inconnue</i>
440	1	mère cardiaque	733	1	syphilis
442	1	syphilis	748	1	<i>inconnue</i>
447	1	accouch. provoqué	751	1	gross extra utérine
459	1	<i>inconnue</i>	761	1	présent. du siège
466	1	syphilis	764	1	bassin rétréci
480	1	<i>inconnue</i>	768	1	forceps
484	1	<i>inconnue</i>	777	1	<i>inconnue</i>
493	1	syphilis	783	1	<i>inconnue</i>
494	1	<i>inconnue</i>	785	2	gross. gémellaire
504	1	forceps	795	1	<i>inconnue</i>
507	1	présent. du siège	811	1	<i>inconnue</i>
521	1	syphilis	824	1	forceps
526	1	syphilis	825	1	acc. prov. vom. coerc.

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
843	1	procid. du cordon	91	1	embryotomie
849	1	<i>inconnue</i>	94	1	syphilis
854	1	<i>inconnue</i>	97	1	<i>inconnue</i>
855	2	gross. géminaires	99	1	contracture utérine
872	1	circulaire	103	1	<i>inconnue</i>
875	1	<i>inconnue</i>	111	2	grossesses triples
889	1	<i>inconnue</i>	118	1	môle
898	1	<i>inconnue</i>	123	1	<i>inconnue</i>
900	1	<i>inconnue</i>	131	1	procid. du cordon
901	1	<i>inconnue</i>	169	1	<i>inconnue</i>
905	1	métrite	182	1	<i>inconnue</i>
908	1	<i>inconnue</i>	187	1	rétrovers., enclavem.
917	1	<i>inconnue</i>	188	3	avortements triples
924	1	<i>inconnue</i>	189	1	accouch. cland., mort pendant expulsion.
941	1	<i>inconnue</i>	198	1	syphilis probable
946	1	<i>inconnue</i>	204	1	<i>inconnue</i>
955	1	<i>inconnue</i>	213	1	<i>inconnue</i>
960	1	accouch. provoqué	214	1	<i>inconnue</i>
962	1	syphilis	218	1	<i>inconnue</i>
965	1	<i>inconnue</i>	253	1	présent. de l'épaule
966	1	<i>inconnue</i>	255	1	syphilis
967	1	<i>inconnue</i>	256	1	syphilis
968	1	<i>inconnue</i>	257	1	<i>inconnue</i>
972	1	<i>inconnue</i>	258	2	gross. géminaires
974	1	syphilis	262	1	<i>inconnue</i>
977	1	circulaire	263	1	craniotomie
992	1	<i>inconnue</i>	283	1	<i>inconnue</i>
998	1	<i>inconnue</i>	286	1	syphilis
1000	1	<i>inconnue</i>	293	1	<i>inconnue</i>
1001	1	<i>inconnue</i>	309	1	<i>inconnue</i>
Total. 136	morts-nés		323	1	<i>inconnue</i>
1007	naissances		324	1	présent. du front
	ANNEE 1911		334	1	<i>inconnue</i>
3	1	<i>inconnue</i>	338	1	<i>inconnue</i>
4	1	<i>inconnue</i>	340	1	<i>inconnue</i>
13	1	<i>inconnue</i>	345	1	<i>inconnue</i>
15	1	grossesse tubaire	360	1	<i>inconnue</i>
21	1	syphilis	364	1	insert. basse placenta
30	1	syphilis	373	1	<i>inconnue</i>
49	1	<i>inconnue</i>	384	1	<i>inconnue</i>
54	1	basiotripsie	398	1	<i>inconnue</i>
55	1	syphilis	402	1	hémorr. rétro-plac.
56	1	<i>inconnue</i>	410	1	syphilis
75	1	<i>inconnue</i>	421	1	<i>inconnue</i>
81	1	syphilis	427	1	infanticide (?)
			436	1	présent. du sommet

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
452	1	présent. du siège	764	1	cranioclasie
454	1	<i>inconnue</i>	772	1	<i>inconnue</i>
457	1	<i>inconnue</i>	775	2	gross. gémeillaires
458	1	manœuvres crimin.	776	1	<i>inconnue</i>
460	1	<i>inconnue</i>	777	1	<i>inconnue</i>
466	1	syphilis	778	1	<i>inconnue</i>
471	1	<i>inconnue</i>	779	1	<i>inconnue</i>
472	1	procid. du cordon	783	1	syphilis
478	1	<i>inconnue</i>	784	1	acc. provoqué
481	1	circulaire	805	1	syphilis
490	1	<i>inconnue</i>	807	2	gross. gémeillaires
511	1	<i>inconnue</i>	816	1	syphilis
512	1	<i>inconnue</i>	818	1	<i>inconnue</i>
523	1	<i>inconnue</i>	831	1	syphilis
524	1	<i>inconnue</i>	834	1	syphilis
534	1	syphilis	846	1	<i>inconnue</i>
544	1	<i>inconnue</i>	851	1	<i>inconnue</i>
558	1	cranioclasie	855	1	<i>inconnue</i>
562	1	éclampsie	856	2	gross. gémeillaires
565	1	<i>inconnue</i>	858	1	<i>inconnue</i>
572	1	<i>inconnue</i>	859	1	forceps
575	1	syphilis	878	1	<i>inconnue</i>
579	1	syphilis	885	1	présent. du siège
580	1	syphilis	895	1	<i>inconnue</i>
582	1	syphilis	908	1	présent. de l'épaule
584	1	<i>inconnue</i>	913	1	<i>inconnue</i>
587	1	<i>inconnue</i>	914	1	<i>inconnue</i>
594	1	<i>inconnue</i>	919	1	syphilis
597	1	syphilis	921	1	<i>inconnue</i>
607	1	syphilis	927	1	syphilis
621	1	<i>inconnue</i>	933	1	ins. basse placenta
622	1	<i>inconnue</i>	942	1	<i>inconnue</i>
643	1	<i>inconnue</i>	950	1	présent. du siège
644	1	<i>inconnue</i>	960	1	<i>inconnue</i>
656	1	<i>inconnue</i>			
667	1	<i>inconnue</i>	Total.	142	morts-nés
668	1	<i>inconnue</i>		961	naissances
684	1	embryotomie			ANNEE 1912
712	1	grossesse tubaire			
716	1	<i>inconnue</i>	17	1	syphilis
741	1	syphilis	19	1	syphilis probable
751	1	<i>inconnue</i>	28	1	efforts
752	1	<i>inconnue</i>	35	1	syphilis probable
754	1	<i>inconnue</i>	36	1	syphilis probable
762	1	<i>inconnue</i>	41	1	acc. prov. vom. inc.
763	1	<i>inconnue</i>	43	1	syphilis probable

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
53	1	efforts	403	1	syphilis
61	1	syphilis probable	408	1	syphilis
75	1	<i>inconnue</i>	424	1	acc. prov. éclamptie
85	1	chute	440	1	<i>inconnue</i>
86	1	<i>inconnue</i>	442	1	syphilis
93	1	<i>inconnue</i>	454	1	<i>inconnue</i>
113	1	syphilis	472	1	<i>inconnue</i>
122	1	<i>inconnue</i>	475	1	<i>inconnue</i>
123	1	<i>inconnue</i>	479	1	<i>inconnue</i>
129	1	syphilis	484	1	ascite
135	1	<i>inconnue</i>	486	1	<i>inconnue</i>
142	1	<i>inconnue</i>	493	1	<i>inconnue</i>
143	1	acc. prov. vom. inc.	501	1	basiotripsie
173	1	gr. gémeil. hydram.	503	1	forceps
176	1	acc. provoqué (?)	504	1	acc. prov. aném. pern.
207	1	<i>inconnue</i>	514	1	albumine
209	1	<i>inconnue</i>	517	1	acc. prov. vom. inc.
228	1	<i>inconnue</i>	519	1	<i>inconnue</i>
242	1	<i>inconnue</i>	521	1	<i>inconnue</i>
244	1	<i>inconnue</i>	527	1	syphilis
248	1	<i>inconnue</i>	531	1	<i>inconnue</i>
251	1	salpingite	544	1	syphilis
254	1	basiotripsie	545	1	syphilis
260	1	gross. extra utérine	548	1	insert. basse placenta
275	1	syphilis	563	1	<i>inconnue</i>
282	1	syphilis	567	1	syphilis
294	1	syphilis probable	570	1	<i>inconnue</i>
300	1	présent. du sommet	574	1	syphilis
302	1	<i>inconnue</i>	579	1	accouch. prématuré
304	1	syphilis	588	1	syphilis
311	1	éclampsie	591	1	<i>inconnue</i>
323	1	<i>inconnue</i>	595	1	syphilis
328	1	<i>inconnue</i>	600	1	<i>inconnue</i>
330	1	syphilis	611	1	accouch. prématuré
338	1	<i>inconnue</i>	616	1	<i>inconnue</i>
339	1	monstre	622	1	cranioclasie
341	1	<i>inconnue</i>	627	1	<i>inconnue</i>
342	1	<i>inconnue</i>	654	1	gross. extra utérine
345	1	<i>inconnue</i>	659	1	<i>inconnue</i>
352	1	syphilis	665	1	<i>inconnue</i>
362	1	<i>inconnue</i>	673	1	<i>inconnue</i>
370	1	syphilis	674	1	syphilis
372	1	<i>inconnue</i>	677	1	accouch. provoqué
388	1	métrite	678	1	syphilis
392	1	<i>inconnue</i>	681	1	<i>inconnue</i>
400	1	<i>inconnue</i>	687	1	<i>inconnue</i>

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
689	1	syphilis	982	1	<i>inconnue</i>
706	1	<i>inconnue</i>	984	1	gross. extra utérine
736	1	accouch. prématuré	990	1	<i>inconnue</i>
737	1	accouch. prov. (?)	992	1	syphilis
750	1	<i>inconnue</i>	995	1	forceps
757	1	<i>inconnue</i>	1013	1	syphilis
759	1	<i>inconnue</i>	1026	1	<i>inconnue</i>
775	1	<i>inconnue</i>			
789	1	<i>inconnue</i>	Total.	151	morts-nés
792	1	syphilis		1046	naissances
793	1	<i>inconnue</i>			
801	1	syphilis			ANNEE 1913
804	1	<i>inconnue</i>	2	1	<i>inconnue</i>
810	1	forceps	18	1	syphilis
813	1	<i>inconnue</i>	27	1	<i>inconnue</i>
827	1	rupt. prém. des mem- branes	29	2	gross. géminaires
832	1	métrite	30	1	rachitisme
839	1	<i>inconnue</i>	31	1	<i>inconnue</i>
843	1	hydrocéphale	39	1	<i>inconnue</i>
844	1	<i>inconnue</i>	42	1	<i>inconnue</i>
845	1	<i>inconnue</i>	52	1	<i>inconnue</i>
850	1	<i>inconnue</i>	53	1	albumine
854	2	gross. géminaires	58	1	pelvi-péritonite
863	1	syphilis	61	1	anémie
872	1	rupt. prém. des mem- branes	67	1	<i>inconnue</i>
880	1	<i>inconnue</i>	76	1	<i>inconnue</i>
881	1	<i>inconnue</i>	77	1	syphilis
884	1	fibrome	84	1	<i>inconnue</i>
886	1	insert. basse placenta	86	1	<i>inconnue</i>
889	1	basiotripsie	88	1	présent. du sommet
894	1	<i>inconnue</i>	95	1	gross. extra utérine
896	1	<i>inconnue</i>	98	1	<i>inconnue</i>
904	1	<i>inconnue</i>	99	1	syphilis
912	1	<i>inconnue</i>	102	1	présent. du siège
922	1	insert. basse placenta	108	1	<i>inconnue</i>
931	1	présent. de l'épaule	110	1	basiotripsie
937	1	syphilis	115	1	<i>inconnue</i>
940	1	<i>inconnue</i>	121	1	cranioclasie
945	1	albumine	128	1	<i>inconnue</i>
953	1	présent. de l'épaule	130	1	<i>inconnue</i>
954	1	<i>inconnue</i>	131	1	<i>inconnue</i>
955	1	<i>inconnue</i>	132	1	<i>inconnue</i>
977	1	<i>inconnue</i>	143	1	pneumonie
979	1	syphilis	147	1	<i>inconnue</i>
			148	1	<i>inconnue</i>
			152	1	procid. du cordon

N ^{os}	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	M.-N.	CAUSES
154	1	hémorr. rétro-plac.	422	1	<i>inconnue</i>
164	1	présent. du sommet	427	1	épilepsie
167	1	<i>inconnue</i>	432	1	<i>inconnue</i>
168	1	<i>inconnue</i>	434	1	<i>inconnue</i>
182	1	hémorr. rétro-plac.	436	1	<i>inconnue</i>
196	1	syphilis	439	1	<i>inconnue</i>
197	1	<i>inconnue</i>	446	1	<i>inconnue</i>
198	1	syphilis	447	1	hydrocéphale
199	1	basiotripsie	457	1	forceps
227	1	<i>inconnue</i>	462	1	hydrocéphale
233	1	<i>inconnue</i>	465	1	<i>inconnue</i>
235	1	<i>inconnue</i>	466	1	<i>inconnue</i>
247	1	<i>inconnue</i>	468	1	<i>inconnue</i>
248	1	<i>inconnue</i>	472	1	<i>inconnue</i>
255	2	gross. gémellaires	473	1	syphilis
267	1	<i>inconnue</i>	474	1	<i>inconnue</i>
270	1	<i>inconnue</i>	476	1	<i>inconnue</i>
298	1	<i>inconnue</i>	478	1	<i>inconnue</i>
300	1	<i>inconnue</i>	485	1	cranioclasie
309	1	albumine	515	1	<i>inconnue</i>
311	1	syphilis	516	1	syphilis
324	1	<i>inconnue</i>	518	1	<i>inconnue</i>
327	1	<i>inconnue</i>	523	1	gros enfant mort pend. le travail.
336	1	<i>inconnue</i>	525	1	<i>inconnue</i>
337	1	<i>inconnue</i>	530	1	acc. prov. vomissem. incoercibles
339	1	syphilis	533	1	<i>inconnue</i>
346	1	môle	551	1	eviscération
357	1	<i>inconnue</i>	558	1	présent. de l'épaule, procid. du cordon
372	1	<i>inconnue</i>	560	1	syphilis
378	1	syphilis	565	1	<i>inconnue</i>
385	1	<i>inconnue</i>	566	1	<i>inconnue</i>
390	1	présent. de l'épaule	571	1	<i>inconnue</i>
391	1	<i>inconnue</i>	575	1	syphilis
393	1	insertion vicieuse du placenta	578	1	<i>inconnue</i>
396	1	<i>inconnue</i>			
408	1	procid. du cordon			
409	1	procid. du cordon			
414	1	<i>inconnue</i>	Total.	110	morts-nés
416	1	<i>inconnue</i>		585	naissances
421	1	<i>inconnue</i>			

Donc à la Maternité de Nancy, les causes de mort des fœtus et prématurés sont les suivantes par ordre d'importance décroissante :

<i>a)</i> Causes diverses et inconnues.....	47,5 0/0
<i>b)</i> Difficultés du travail.....	22,2 0/0
<i>c)</i> Syphilis	21,2 0/0
<i>d)</i> Accouchement provoqué.....	2,4 0/0
<i>e)</i> Albuminurie et éclampsie.....	2,1 0/0
<i>f)</i> Affections utérines et péri-utérines.....	1,3 0/0
<i>g)</i> Tuberculose	0,9 0/0
<i>h)</i> Cardiopathies	0,9 0/0
<i>i)</i> Avortement accidentel.....	0,6 0/0
<i>j)</i> Avortement criminel.....	0,5 0/0
<i>k)</i> Maladies infectieuses aiguës.....	0,4 0/0

On remarquera la proportion énorme des causes diverses ou inconnues, ce qui prouve la grande difficulté de ce travail, puisque même dans une Maternité, presque la moitié des causes ne peuvent être connues. On remarquera également la forte proportion des accidents dus aux difficultés du travail (bassin vicié, mauvaises présentations, opérations sanglantes, etc...), ce qui est tout naturel dans une Maternité destinée surtout à hospitaliser les cas compliqués.

Les tableaux suivants indiquent en quelle proportion, selon les années, ces différentes causes ont agi :

Années	Nombre de morts-nés	Causes diverses ou inconnues		Difficultés du travail		Syphil.		Accou- chement provoqué		Albumi- nurie et éclampsie		Affections utérines et péri-utér.		Tuberen- lose		Cardiopa- thies		Avorte- ment accidentel		Avorte- ment criminel		Maladies infec- tieuses aiguës	
		MN	0 0	MN	0/0	MN	0/0	MN	0 0	MN	0 0	MN	0/0	MN	0 0	MN	0/0	MN	0 0	MN	0 0	MN	0 0
1880	13	4	30,7	6	45,1	2	15,4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	7,7	0	0	0	0
1885	16	6	37,4	7	43,7	1	6,2	0	0	1	6,2	0	0	3	18,7	1	6,2	0	0	0	0	0	0
1890	36	10	27,7	11	30,5	12	33,3	0	0	2	5,5	0	0	0	0	1	2,5	0	0	0	0	0	0
1895	68	26	38,2	26	38,2	11	16,2	2	2,9	1	1,4	0	0	1	1,4	1	1,4	0	0	0	0	0	0
1900	74	18	24,2	15	20,2	34	45,9	1	1,3	3	4	1	1,3	2	2,6	1	1,3	0	0	0	0	0	0
1905	100	43	43	18	18	26	26	0	0	6	6	2	2	1	1	1	1	1	1	1,3	0	0	0
1910	135	93	68	28	20,5	21	15,4	5	3,6	0	0	2	1,4	1	0,7	3	2,2	0	0	2	1,4	0	0
1911	142	84	59,1	33	23,2	26	18,3	1	0,7	1	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1,4	0	0
1912	151	74	48,9	20	13,2	35	23,1	11	7,3	2	1,3	5	3,3	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0
1913	110	68	61,7	24	21,8	42	10,9	1	0,9	2	1,8	1	0,9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,9
1er se- mestre	846	426	47,5	188	22,2	180	21,2	21	2,4	48	2,1	11	1,3	8	0,9	8	0,9	5	0,6	5	0,5	4	0,4

En même temps, j'accomplissais un autre travail qui me fut grandement facilité par la haute bienveillance de M. le Professeur Haushalter pendant le stage d'externat bénévole que j'eus la bonne fortune de trouver et d'accomplir chez lui dans l'été 1913. Tant aux consultations des enfants, qu'aux consultations de nourrissons (1), j'ai pu interroger près de 300 femmes sur leur vie génitale et plus particulièrement le nombre de leurs enfants, de leurs fausses-couches et de leurs morts-nés. Toutes m'ont répondu avec une entière franchise, quant aux chiffres, sans chercher à dissimuler quoi que ce soit ; mais beaucoup se trompaient elles-mêmes, attribuant à une chute, ou à un effort quelconque, une fausse-couche due réellement à une syphilis méconnue le plus souvent (2).

Ci-après un tableau résumant succinctement mes investigations :

TABLEAU

299 femmes interrogées à la Consultation des enfants (service de M. le Professeur Haushalter) ont accusé :

N ^{os} N. (3) M.-N.			CAUSES	N ^{os} N. (3) M.-N.			CAUSES
1	5			5	1		
2	4			6	3		
3	6			7	2		
4	9	1	présent. des pieds	8	5	3	saturnisme

(1) OEuvre du Bon Lait.

(2) A ce sujet je dois des remerciements particuliers au Docteur Remy, chef de clinique médicale infantile, qui, connaissant très bien les habituées des consultations et leurs antécédents, me renseignait avec autant de certitude que d'amabilité.

(3) Morts-nés compris.

N ^{os}	N. (1)	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	N. (1)	M.-N.	CAUSES
9	3	1	éclampsie	54	5		
10	3			55	3		
11	5			56	1		
12	1			57	6	1	effort
13	1			58	7		
14	5	1	efforts	59	5	2	syphilis probable
15	4			60	3		
16	2			61	4		
17	13			62	2		
18	5			63	4	1	syphilis probable
19	5			64	1		
20	1			65	7	1	syphilis probable
21	5			66	3	1	syphilis probable
22	6	2	efforts	67	7		
23	9			68	1		
24	5			69	7		
25	2	1	syphilis	70	3		
26	4	1	effort	71	5		
27	1			72	4		
28	2			73	17	5	efforts (?)
29	9	2	efforts	74	2		
30	3	1	effort	75	5		
31	10	2	syphilis	76	3		
32	11	2	efforts	77	5		
		1	circulaire	78	3		
33	8	3	syphilis	79	6		
34	1			80	3		
35	1			81	4		
36	2			82	4		
37	4	1	effort	83	3		
38	8			84	2		
39	4	1	syphilis probable	85	1		
40	1			86	2		
41	1			87	3		
42	4	1	syphilis	88	1		
43	6	3	alcoolisme, tuberc.	89	11	3	syphilis probable
44	3			90	6	2	efforts (?)
45	9	1	effort	91	7		
46	2			92	1		
47	3			93	3		
48	3	1	syphilis probable	94	3		
49	2	2	albumine	95	3		
50	3			96	6	1	effort
51	9	5	inconnues	97	2		
52	6			98	4		
53	4	2	chutes	99	4	2	syphilis probable

(1) Morts-nés compris.

N ^{os}	N. (1)	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	N. (1)	M.-N.	CAUSES
100	3	1	tuberculose	145	4		
101	3			146	2		
102	7			147	1		
103	1			148	2		
104	1			149	1		
105	2			150	6	1	syphilis probable
106	11	1	accouch. provoqué	151	6		
107	3			152	1		
108	14	3	syphilis	153	2		
109	10	2	syphilis probable	154	15	1	syphilis
110	4			155	3		
111	4			156	5		
112	4			157	1		
113	3			158	11	2	inconnues
114	4			159	10	3	syphilis
115	2			160	14	2	syphilis probable
116	4			161	1		
117	3			162	3		
118	6			163	16	4	syphilis
119	5	2	alcoolisme, tuberc.	164	1		
120	6			165	10		
121	2			166	2		
122	3			167	7		
123	7	3	efforts	168	6		
124	1			169	1		
125	5			170	1		
126	4			171	5		
127	7	4	alcool., tubercul., syphilis	172	2		
128	1			173	2	1	syphilis
129	5	1	syphilis probable	174	1		
130	6	1	syphilis	175	3	1	syphilis probable
131	4			176	3		
132	3	1	inversion utérine	177	2	1	inconnue
133	2	1	forceps	178	2	1	avort. criminel
134	13			179	6		
135	3	1	effort	180	5	2	syphilis probable
136	7	1	effort	181	10		
137	1			182	3	1	syphilis probable
138	1			183	7		
139	2			184	4		
140	6	1	effort	185	4	1	effort
141	2			186	15	3	syphilis
142	2			187	4		
143	5	1	effort	188	5	1	effort
144	5			189	2		
				190	3		

(1) Morts-nés compris.

N ^{os}	N. (1)	M.-N.	CAUSES	N ^{os}	N. (1)	M.-N.	CAUSES
191	11			237	4		
192	3			238	4		
193	3			239	4		
194	6			240	4		
205	7			241	1		
195	4			242	8		
196	3			243	1		
197	3			244	5		
198	6	2	efforts	245	2		
199	6	2	efforts	246	6	1	syphilis
200	7			247	2		
201	5			248	11	2	syphilis
202	3			249	2		
203	14	1	émotion	250	14	2	efforts (?)
204	6	1	syphilis probable	251	5		
206	2			252	11		
207	8	1	syphilis probable	253	4	2	alcoolisme, tuberc.
208	1			254	5	2	efforts
209	1			255	2		
210	9			256	12	2	efforts
211	4			257	4		
212	4	1	inconnue	258	1		
213	3			259	7	1	syphilis probable
214	7			260	1		
215	3	1	tuberculose	261	3	1	vomiss. incoerc.
216	1			262	2		
217	2			263	4	1	syphilis probable
218	6			264	4		
219	2			265	1		
220	6			266	6	2	efforts
221	6	1	syphilis probable	267	1		
222	3			268	3		
223	5			269	10	1	effort
224	6			270	6		
225	4			271	3		
226	1			272	4		
227	8	2	alcoolisme, tuberc.	273	5		
228	3			274	13	1	syphilis probable
229	5			275	1		
230	3			276	3		
231	2			277	5	2	gross. trop rappr.
232	6			278	2		
233	3			279	6	1	effort
234	4			280	1		
235	8	4	métrite	281	6	1	syphilis probable
236	7	2	efforts	282	1		

(1) Morts-nés compris.

N ^{os} N. (1) M.-N.	CAUSES	N ^{os} N. (1) M.-N.	CAUSES
283 6		293 2	
284 3		294 2	
285 4		295 7 1	chute
286 3		296 4	
287 15 2	efforts	297 5 1	syphilis
288 1		298 11 2	métrite
289 12 1	effort	299 3	
290 2			
291 2			
		Tot.1334 154	

Tout cela peut être résumé de la façon suivante, les différentes causes ont agi dans les proportions ci-après :

Syphilis	38,9 0/0 (2)
Avortement accidentel	33,7 0/0
Tuberculose	10,4 0/0
Alcoolisme	9,1 0/0
Causes diverses ou inconnues.....	6,5 0/0
Affections utérines et péri-utérines.....	3,2 0/0
Difficultés du travail.....	2 0/0
Albuminurie et éclampsie.....	2 0/0
Saturnisme	2 0/0
Surmenage de la mère.....	1,3 0/0
Accouchement provoqué	1,2 0/0
Avortement criminel	0,6 0/0

On remarquera la forte proportion de l'avortement accidentel ; l'explication est facile à donner : toute femme ayant une fausse-couche tend à l'attribuer à une chute qu'elle a pu faire ou au fait d'avoir soulevé un fardeau trop lourd. Cette proportion est donc

(1) Morts-nés compris.

(2) On pourra se demander pourquoi la somme de ces pourcentages est supérieure à 100 ? C'est qu'un avortement est souvent déterminé par deux causes au lieu d'une seule, par exemple tuberculose et alcoolisme, alcoolisme et syphilis.

certainement trop forte, encore que j'aie fait préciser les réponses des intéressées.

L'influence de la syphilis est plus marquée qu'à la Maternité : les consultations de nourrissons ne reçoivent guère que l'enfant de l'ouvrier, tandis que la Maternité hospitalise beaucoup de femmes de la campagne. Or, la syphilis est plus fréquente chez l'ouvrier que chez le paysan.

Il en est de même pour la tuberculose.

Par contre, il paraît difficile d'expliquer pourquoi le pourcentage des causes diverses et inconnues est plus faible chez les femmes de la Consultation des Enfants qu'à la Maternité. Il peut même paraître absurde que chez les premières, à moi seul, je sois arrivé à des résultats plus précis que ceux obtenus par de nombreux Maîtres à la Maternité. A ce sujet, on voudra bien se reporter à ce que je disais tout à l'heure à propos de l'avortement accidentel et l'on verra que la proportion des causes inconnues est sensiblement la même pour les deux statistiques.

Quoi qu'il en soit, j'étais en possession de documents sinon absolument précis, du moins très suffisants pour entreprendre une enquête auprès des médecins et sages-femmes du département. Leur indiquant le nombre de morts-nés dans leurs communes pendant une période de trois ans et demi, je leur demandais de me faire connaître l'importance des groupes de morts-nés attribuables à chacune des causes ci-après :

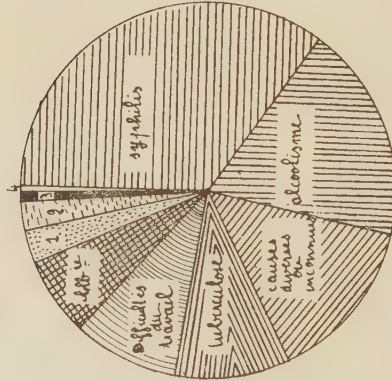
- a) Syphilis.
- b) Alcoolisme.

- c) Causes diverses ou inconnues.
- d) Tuberculose.
- e) Difficultés du travail.
- f) Albuminurie et éclampsie.
- g) Maladies infectieuses aiguës.
- h) Affections utérines et péri-utérines.
- i) Saturnisme.
- j) Malformations congénitales.
- k) Avortement criminel.
- l) Abus du coït.
- m) Avortement accidentel.

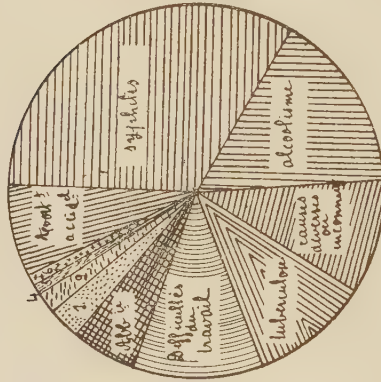
Comme on le verra plus loin, ces causes sont énumérées par ordre d'importance décroissante. Je crois utile de répéter une fois de plus que les chiffres ci-après n'ont rien d'absolu ; ce ne sont que des moyennes et même, pour quelques-unes, des restrictions s'imposent :

CAUSES	POPULATION		
	URBAINE	INDUSTRIELLE	AGRICOLE
Syphilis	35 0/0	33 0/0	35 0/0
Alcoolisme	18	16	18
Causes diverses ou inconnues.....	15,50	9,50	15,50
Tuberculose	9	11	9
Difficultés du travail.....	9	11	9
Albuminurie et éclampsie.....	7	5	7
Maladies infectieuses aiguës.....	3	3	3
Affections utérines et péri-utérines..	2	1,60	2
Saturnisme	1		1
Malformations congénitales	0,50	0,10	0,50
Avortement criminel		1	
Abus du coït.....		1	
Avortement accidentel		8	
	100	100	100

Population urbaine



Population industrielle



Population agricole

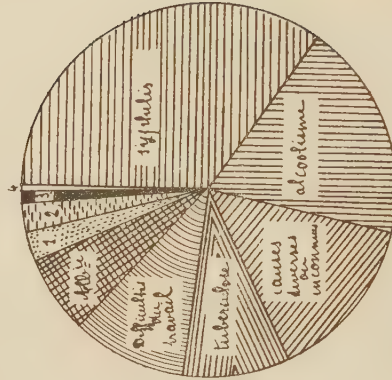


Planche indiquant l'importance relative des causes de mortalité dans les trois populations urbaines industrielles et agricoles

- 1 - Mycobactéries infectieuses aiguës
- 2 - Affections cutanées et péri-cutanées
- 3 - Tuberculose
- 4 - Mycobactéries opportunistes
- 5 - Traitement chimiothérapeutique
- 6 - Effets du co-trimoxazole

On se rendra facilement compte de la presque similitude de ces chiffres pour les trois populations urbaine, industrielle et agricole et, plus particulièrement pour la première et la dernière (chiffres absolument identiques). Ceci tend à prouver non pas que, par exemple, la syphilis est aussi commune à la ville qu'à la campagne, mais simplement que pour 100 morts-nés, à la ville comme à la campagne, la syphilis est responsable 35 fois et que, par le fait, il y a plus d'hérédosyphilitiques en ville. Cela s'explique d'ailleurs par ce fait que la syphilis est encore jeune à la campagne alors qu'elle est déjà une vieille citadine ; or, on sait que les ravages de la syphilis sont d'autant plus grands que le terrain qu'elle attaque est plus neuf.

Il peut sembler bizarre que l'abus du coït ne soit pas signalé plus souvent. Il est certain que son action est plus fréquente que ne l'indique le tableau ci-dessus. De même les chiffres de 33-35 0/0 pour la syphilis, me paraissent un peu forts. Pour les établir tous, j'ai dû me baser uniquement sur les documents à moi fournis et naturellement tout médecin (1) a ses idées particulières — j'allais dire sa marotte : — pour l'un, la syphilis est seule coupable ; pour l'autre, c'est l'alcoolisme, etc... J'ai dû me borner à corriger les exagéra-

(1) Je dois des remerciements tout particuliers à M. le Professeur agrégé Fruhinholz de Nancy et à MM. les Docteurs Aweng de Jœuf, Fournier d'Auboué, P. Marmonton de Dombasle, Coliez de Longwy, Potron de Thiaucourt, Soncourt de Tuequegnieux, Hanus de Cirey, Sypiorsky de Mont-Saint-Martin, etc....

tions des uns par les autres en en réunissant un grand nombre pour dégager une moyenne.

Une autre remarque s'impose également, c'est le peu d'importance de l'avortement criminel ; mais alors qu'on veuille bien se rappeler ici ce qu'est un mort-né. Pour être tel, il lui faut plus de six mois de vie intra-utérine ; or, l'avortement criminel est toujours ou presque tenté longtemps avant cette date. Néanmoins, un chapitre — et non des moins importants — sera consacré à l'avortement criminel, tant cette question est d'actualité.

Il reste maintenant à étudier d'une façon plus précise chacune des causes de mortinatalité. J'insisterai surtout sur les principales : syphilis, alcoolisme et tuberculose, ces trois fléaux qui opèrent la déchéance de la race. Ce sera l'objet des chapitres suivants. Le dernier sera consacré à l'avortement criminel.

Il n'y aura aucun chapitre consacré aux causes « diverses et inconnues » à cause du vague de la question d'abord et aussi à cause de la faible importance que chacune, isolément, peut avoir.

Comme causes diverses, je signalerai : l'âge de la mère (trop jeune ou trop âgée) ; le surmenage génital (produisant, outre les traumatismes du coït, une sorte d'épuisement se traduisant par la présence, chez l'homme, de spermatozoïdes rabougris, et chez la femme, par un état physique incompatible avec la bonne évolution d'une grossesse ; l'arsénicisme (qui agit à la façon du saturnisme) ; l'intoxication par l'oxyde de carbone (chez les cuisinières) ; les gros-

sesses trop rapprochées ; l'allaitement ; les voyages en voiture et en chemin de fer ; les émotions vives ; les efforts de tous genres.

Il est certainement des cas qui relèvent d'autres causes encore inconnues et, de ce fait, je n'ai pas à m'en inquiéter ici.

CHAPITRE II

Syphilis

Population urbaine	35 0/0
Population industrielle	33
Population agricole	35

C'est une cause de mortinatalité connue de longue date. Dès le début de nos études médicales, nous avons appris que la femme syphilitique avortait un certain nombre de fois avant d'accoucher d'enfants susceptibles de vivre quelques jours d'abord et finalement se développant presque normalement.

Il est facile de fournir quelques chiffres :

M. le Professeur agrégé Fruhinsholz (1) indique que sur 100 avortements de causes connues, 39,7 reconnaissent comme étiologie la syphilis.

(Brion), sur 100 fœtus macérés, 33,3 au moins sont syphilitiques.

Sur 100 femmes syphilitiques non traitées ayant donné 100 grossesses (stat. Etienne), il y a eu :

62 fœtus morts-nés
38 fœtus vivants, dont 7 prématurés.

(1) Article syphilis et grossesse. Pratique médico-chirurgicale, édition 1907, tome VI, p. 324.

Le Pileur (1) a observé 130 femmes syphilitiques ayant eu des grossesses avant et après la date de leur contamination. La proportion des enfants survivants a été la suivante :

48,8 avant la contamination
5,2 après la contamination

A la Maternité de l'Hôtel-Dieu (2), 5,37 0/0 des fausses-couches sont dues à la syphilis.

A la Maternité de Nancy (3) :

ANNÉES	NAISSANCES	MORTS-NÉS	M.-N. PAR SYPHILIS
1880	155	13	2
1885	225	16	1
1890	270	36	12
1895	450	68	11
1900	556	74	35
1905	705		26
1910		156	21
1911	961	142	25
1912	1046	150	28
(1 ^{er} semest.) 1913	585	110	12

Sur les 299 femmes (4) interrogées à la Consultation des enfants, j'ai relevé pour 154 morts-nés :

31 fois la syphilis certaine, soit 20,261 0/0
29 fois la syphilis probable
en tout 60 fois, soit 38,039 0/0

Donc, la syphilis est très répandue dans le départe-

(1) Cité par CARRÈRE. Contribution à l'étude de la dépopulation en France. Thèse de Toulouse, 1912.

(2) DUCHÊNE. — Thèse de Paris, 1905.

(3) Voir tableaux, page 77.

(4) Voir tableau page 89.

ment ; elle y cause des ravages effrayants. Les centres industriels sont particulièrement atteints et la région de Briey plus qu'aucune autre, parce que plus que toute autre, elle abrite un nombre prodigieux d'étrangers dont la moralité est à peu près nulle et dont l'ignorance est absolue. A ces causes de déchéance morale s'ajoute l'obligation pour les ouvriers et leur famille de s'entasser dans des locaux étroits où règnent la promiscuité et l'immoralité la plus éhontée. Au cours d'un remplacement que je faisais à Jœuf, je fus appelé dans un ménage italien : on me fit entrer dans une vaste chambre séparée en 7 ou 8 compartiments par des rideaux presque transparents et, en tout cas, faciles à déplacer. Dans chacun de ces compartiments un lit, une ou deux paillasses ; naturellement, c'est sale et malodorant. Et là dedans couchent pêle-mêle hommes, femmes et enfants des deux sexes.

Dans les cantines, le spectacle n'est pas beaucoup plus réjouissant. La cantine est le plus souvent une maison à un seul étage. En bas, on vend à boire — et quelles boissons ; — en haut les tenanciers disposent quelques lits pour eux et leurs pensionnaires. Le service du débit est fait par des filles ou des femmes ; elles ne sont pas payées ou très peu et demandent à la prostitution l'argent que leur refuse le tenancier. Suivant l'importance de la cantine, il y a une, deux, trois ou plus de bonnes ; quand toutes sont occupées avec les habitués, la tenancière sert elle-même et ne se gêne pas pour entraîner un consommateur sur un lit plus ou moins caché où, pour quelques sous, il goû-

tera la suprême félicité (1). Comme la clientèle se renouvelle sans cesse, les filles ont fort à faire ; il en est qui ont jusqu'à 50 rapports par jour ! Et qu'on ne se figure pas qu'il faille quelque beauté à ces malheureuses pour réussir ; l'ouvrier du nord du département et plus spécialement le mineur (2). a un appétit

(1) Le Docteur Bubendorf décrit la vie de cantine de façon très pittoresque dans sa thèse : « L'Italien est enfin et surtout dans les cafés et les cantines ; c'est là que s'étale la vie italienne avec toute l'exubérance d'un peuple habitué à vivre au dehors, incapable de contenir la bruyante expression de ses moindres sentiments, et animé, semble-t-il, d'une instinctive horreur pour le calme et le silence. Partout où les Italiens se trouvent réunis ce sont des appels, des chants, des cris, ce sont les exclamations joyeuses ou indignées des joueurs de morra ou de cochonnet, c'est la musique plus ou moins artistique ou plus ou moins tintamarresque des accordéons, des phonographes, des pianos mécaniques. Grand concerto di canto et musica : Tutta la sera ! Et pourquoi ne pas admettre comme première cause, cause de peu d'importance il est vrai, le tempérament de l'Italien, si amateur de plaisirs, de musique et de danses, car c'est dans ces cantines où il passe ses heures de repos et ses soirées à jouer et à danser, où souvent même il prend pension, c'est là qu'il trouvera toutes les basses prostituées avec lesquelles il se contaminera. Auboué, Piennes, Homécourt et Jœuf abondent de ces auberges si lamentables, baraques en planches construites en un jour ; et qui ne les a pas visitées peut difficilement s'en faire une idée. La côte de Montois si célèbre dans la région de Briey n'est formée que de ces cabarets louches. Au rez-de-chaussée se trouve une grande salle où l'on chante, où l'on boit, où tout le monde danse, au milieu de la poussière et de la fumée, au son d'un piano mécanique ou parfois d'un petit orchestre souvent très harmonieux formé par des amateurs, et même au son d'un accordéon. Au fond de la salle, un branlant escalier en planches conduit à l'étage supérieur formé de deux ou trois misérables pièces dont tout l'ameublement consiste en quelques lits de fer à deux places quand le patron de l'auberge prend des pensionnaires. Quand, au contraire, il a à son service ou plutôt à la disposition de ses clients une bonne pour le débit, c'est là qu'elle s'installe. Et c'est là toute l'installation de ces nombreuses cantines aux fenêtres dépourvues de carreaux, aux parois chancelantes, aux pièces noires sans air. »

(2) ANDRÉ. — Hygiène de l'industrie du fer en Meurthe-et-Moselle. Thèse de Nancy, 1908-1909.

général presque morbide et se contente de la première femme venue ; les plus répugnantes lui conviennent : c'est de la bestialité pure. A ce sujet, M. le Professeur agrégé Louis Spillmann (1) cite le cas d'une jeune bonne engagée dans une cantine d'Auboué, se présentant à la Maison de Secours avec des lésions spécifiques véritablement repoussantes et avouant avoir encore eu plusieurs rapports la veille même.

Mais ce ne sont pas les seules femmes de cantines qui peuvent contaminer l'ouvrier. Le Docteur Bubendorf (2) signale un état de choses qu'il appelle le « roulement des prostituées ». Il s'agit de femmes n'ayant aucun domicile fixe, d'origine allemande ou luxembourgeoise surtout, qui se déplacent de centre en centre suivant les jours de paye ou de fête.

Il est facile d'imaginer combien la syphilis progresse dans une population aussi peu intéressante. Et la pédérastie favorise encore la diffusion de ce fléau ; beaucoup d'ouvriers couchent deux à deux dans le même lit (3)... et, de plus en plus, les chancres de la région anale sont fréquents ! Et puis l'arrondissement de Briey n'est-il pas un pays où le viol est pour ainsi dire endémique ? Il n'est pas rare d'apprendre l'arrestation d'un père qui a violé sa propre fille !...

Cette insouciance du danger, cette inconscience se manifeste encore davantage quand on veut se rendre compte de la façon dont se soignent les syphilitiques. La plupart considèrent la vérole comme une maladie

(1) *Revue Médicale de l'Est*, 1909, page 76.

(2) BUBENDORF. — Thèse citée, page 46.

(3) MOYNAC indique la possibilité de contagion syphilitique par la literie et les vêtements (Path. gén., I, page 128)..

bénigne et la sèment autour d'eux sans se rendre compte du mal qu'ils font. De plus, la syphilis n'est pas une maladie douloureuse : c'est un grand point pour l'Italien très douillet. L'ouvrier fera soigner une blennorrhagie parce qu'il en souffre ; mais négligera une vérole indolore. Enfin, il est une raison qu'on ne saurait trop répéter aux industriels et aux Caisses de secours : ces dernières ont le tort de considérer encore la syphilis comme une maladie honteuse et de ne pas fournir de médicaments gratuitement.

Auboué est le premier centre du pays où les vénériens ont été traités à la charge de la Caisse de secours. C'est certainement une des raisons pour lesquelles les syphilitiques sont si nombreux à Auboué (76 0/0 d'après Bubendorf) parce qu'ils ont tout à gagner à se déclarer au médecin.

L'ouvrier qui voudrait se faire soigner est donc obligé de payer le médecin et le pharmacien et il n'en faut pas plus pour qu'il néglige son mal. Heureusement quelques médecins de la région se sont rendu compte de cette lacune et ont voulu y remédier : pour cela, ils traitent chez eux les syphilitiques de bonne volonté moyennant une redevance très modique. Au cours de mes déplacements, j'ai pu causer avec quelques-uns de ces malades : tous étaient profondément reconnaissants au médecin de ce qu'il avait fait et parfaitement décidés à se faire traiter jusqu'à guérison.

Quoi qu'il en soit, dans le bassin de Briey (1), 30 0/0 des ouvriers français sont syphilitiques et 60 à 70 0/0

(1) ANDRÉ. — Cité plus haut.

des italiens. Les autres : Allemands, Belges, Luxembourgeois, le sont moins que les Italiens, mais plus que les Français.

Dans le bassin de Longwy où la population industrielle est plus ancienne, le mal est moindre. L'invasion étrangère est moins marquée (1), l'ouvrier est mieux instruit du danger de la syphilis. Cependant la plaie est réelle.

Populations urbaines. — Il suffit d'avoir suivi quelques cliniques à la Maison de Secours pour se rendre compte de la fréquence de la syphilis dans les villes et à Nancy en particulier. Ici le mal est partout du haut en bas de l'échelle sociale. Dans les centres industriels, la prostitution existe de fait ; mais elle ne paraît pas connue officiellement. En ville, il existe une police spéciale qui veille ou qui ferme les yeux..... On peut diviser les prostituées en trois grandes classes : la femme de maison, la femme en carte et la prostituée clandestine. La femme de maison est généralement peu dangereuse au point de vue syphilis ; elle a souvent une longue expérience et se charge de congédier le client de passage qui ne lui paraît pas sain ; de plus, elle n'a qu'un nombre assez limité de rapports dans une journée ; elle prend de grands soins de propreté ; surtout elle est soumise à des visites sanitaires sérieuses. Cependant, on comprend qu'il puisse y avoir contagion : le chancre peut se caractériser un ou deux jours après la visite et dès lors, la femme pourra infec-

(1) Il est à remarquer d'ailleurs que l'Italien n'apporte pas la syphilis avec lui ; il la prend chez nous, ainsi que l'établit le Docteur Bubendorf dans sa thèse, page 5.

ter tous ceux qui la fréquenteront, elle ne sera reconnue malade qu'à la visite suivante. Le fait s'est produit à Nancy au début de l'année dernière.

La femme en carte est bien autrement dangereuse. Ses clients sont nombreux et d'autant plus qu'elle ne se gêne pas pour les provoquer. Le racolage est interdit, c'est entendu ; il est même interdit depuis longtemps, témoin cette ordonnance de 1778 (1) : « Faisons très expresses inhibition et défense à toutes femmes de débauche de racrocher dans les rues, sur les quais, places et promenades publiques et sur les boulevards de Paris, même par les fenêtres, le tout sous peine d'être rasées et enfermées à l'hôpital, même en cas de récidive, de punition corporelle conformément aux dites ordonnances..... » ; mais interdiction et suppression sont choses différentes. Il suffit de circuler après dîner aux alentours de la gare et rue Saint-Jean, les marchandes d'amour ne manquent pas et pour peu que le passant les ignore, elles savent se manifester à lui non seulement par les œillades, mais par la voix et même par le geste. Les braves agents ne s'en émeuvent pas plus que le fidèle toutou qui les accompagne. Il est même certaines rues où le racolage se fait en plein jour : rues de la Hache, Clodion, Saint-Thiébault, de la Charité, du Cheval-Blanc, de Guise, etc. Que de jeunes gens de la campagne venus à Nancy pour une raison ou une autre, que de soldats ignorants ont gagné la syphilis avec l'une quelconque de ces grasses personnes. Et puis, un personnage nouveau est ici à

(1) Cité par CHÉRY. — Syphilis. Maladies vénériennes et prostitution. Thèse de Toulouse, 1912.

considérer, c'est le souteneur, cet être répugnant, cette plaie des quartiers louches toujours prêt à faire un mauvais coup. Ses ressources proviennent uniquement de ses vols ou de l'argent que gagne la femme qu'il terrorise ; souvent syphilitique, il contaminera cette femme et celles qui lui succéderont quand le médecin des mœurs l'aura jugée dangereuse. Et pourtant, la femme de ces rues ne peut se passer du souteneur parce que celui-ci avant d'être un exploiteur, lui apparaît comme un protecteur.

Enfin, la prostituée clandestine est la plus à craindre parce qu'aucun contrôle n'a prise sur elle ; elle est de toutes les conditions sociales : c'est la femme mariée demandant à la prostitution l'argent nécessaire à l'équilibre d'un budget fortement obéré par un luxe hors de proportion avec ses revenus, — c'est l'actrice de second ordre dont le corps rapporte plus que la voix, — c'est la demoiselle de magasin heureuse d'ajouter à son gain quelques louis gagnés nuitamment, — c'est la femme entretenue, insuffisamment entretenue et demandant à plusieurs ce qu'un seul ne peut donner, — c'est surtout l'ouvrière rapidement instruite par ses camarades d'atelier, ayant vite un amant qui l'abandonne, puis prenant l'habitude de flâner dans les rues avant de rentrer chez elle et se laissant aborder par n'importe qui, — c'est la bonne sortant chaque soir, pour gagner quelques pièces, — c'est la fille de brasserie, — c'est la pierreuse qui, pour deux sous, « derrière la caserne », se soumet aux exigences du soldat. A Nancy, ce sont particulièrement des ouvrières d'ateliers qu'il faut se méfier.

Déflorées très jeunes (1) par un homme de leur condition, elles prennent très vite l'habitude de se donner à qui les paie. En effet, comme l'a dit Guy de Maupassant : « Les riches paient le bouquet cueilli, ils en cueillent aussi, mais sur les secondes floraisons, ils ne le coupent jamais dans la première. » Peu à peu elles délaissent l'atelier pour se faire mettre en carte ou pour suivre un amant particulièrement séduisant et... renté. Mais avant d'en arriver là, elles ont souvent récolté quelques tréponèmes rapidement disséminés autour d'elles !... C'est le moment de signaler l'influence des grands mouvements de population sur l'état sanitaire des prostituées (2) : l'Exposition internationale de Nancy 1909 fut suivie d'une sérieuse augmentation de la syphilis ; de même chaque année au moment de la foire. Comme prostituée clandestine, il faut encore considérer l'étudiante étrangère, frayant surtout avec ses compatriotes, mais ayant quelquefois des relations avec l'étudiant français.

Pour mémoire, je signale le danger de contamination au café et chez le coiffeur par le verre et le rasoir.

Populations agricoles. — La prostitution est presque inconnue à la campagne ; la syphilis y existe. Elle

(1) M. le Professeur agrégé Louis SPILLMANN rapporte à ce sujet un fait typique (*Revue Médicale de l'Est*, 1911, page 451) : deux enfants de 14 et 15 ans viennent à la Maison de Secours faire soigner une syphilis qu'elles ne soupçonnaient pas ; comme la première reconnaissait avoir eu son premier rapport à 13 ans, l'autre s'étonne que ce ne soit pas plutôt !....

(2) BUTTE. — Influence des expositions universelles sur l'état sanitaire de Paris (*Ann. de Thérap.*).

est importée de la ville par le soldat (1) qui l'apporte comme un cadeau à sa fiancée, — par le réserviste qui la transmet à sa femme, — et par les jeunes gens qui, un jour de foire, déjeunent en ville et vont ensuite s'amuser.

La maladie se développe lentement parce que les paysans ont encore une certaine moralité, mais sûrement parce que les avariés ne se soignent pas ou se

(1) Ci-après une statistique donnant le nombre des vénériens dans les grandes armées d'Europe en 1904 :

Armée prussienne : 529.124, dont 10.218 vénériens, 2.179 syphilitiques, soit 0,41 0/0 de l'effectif total.

Armée française : 483.673, dont 13.306 vénériens, 2.926 syphilitiques, soit 0,59 0/0 de l'effectif total.

Armée russe : 1.058.042, dont 41.631 vénériens, 12.870 syphilitiques, soit 1,21 0/0 de l'effectif total.

Armée anglaise : 110.565, dont 13.826 vénériens, 5.115 syphilitiques, soit 4,61 0/0 de l'effectif total.

Armée autrichienne : 231.975, dont 17.977 vénériens, 5.637 syphilitiques, soit 1,93 0/0 de l'effectif total.

Armée italienne : .253, dont 18.242 vénériens, 2.895 syphilitiques, soit 1,45 0/0 de l'effectif total.

Armée espagnole : 76.253, dont 4.833 vénériens, 928 syphilitiques, soit 1,21 0/0 de l'effectif total.

En France, il y a donc environ un soldat syphilitique par 170.

Pour obtenir des renseignements plus récents, j'ai relevé dans les *Annales de Médecine et de Pharmacie militaire* quelques chiffres de 1913 :

MOIS	EFFECTIF PRÉSENT	SYPHILITIQUES
Février	462.387	194
Mars	434.953	147
Mai	455.796	203
Juin	455.944	206
Juillet	447.307	221
Novembre	447.307	221
	2.703.694	1.192

soit pour un effectif annuel moyen de 450.616 hommes 2.384 syphilitiques, donc 1 par 188 en moyenne.

soignent mal et parce que bien vite sont contaminées les deux ou trois personnes (fille d'auberge, couturière, repasseuse, etc...), qui, au village, sont les distributrices du fruit défendu. Quelques causes moins fréquentes interviennent encore pour propager la syphilis à la campagne : les fêtes foraines et l'exécution de certains grands travaux publics. Il est d'honnêtes forains vivant uniquement d'un commerce parfaitement licite ; il en est d'autres qui, sous le couvert d'attractions quelconques, entraînent quelques curieux dans leurs baraques où on trouve d'accortes personnes avec la manière de s'en servir. Tous ces mystères se chuchotent ; cependant le maire n'ose pas intervenir, ou quand il le veut faire, la baraque est partie.....

Quand, à proximité d'un village, il y a de grands travaux à faire, les ouvriers viennent de tous les pays avec leurs tares et leurs mauvaises habitudes ; n'ayant le plus souvent pas de femme avec eux, ils prennent celles du pays et leur communiquent tout ce qu'ils ont pu récolter dans leurs précédents voyages. Ce point a une importance toute spéciale maintenant où tant de casernes se construisent dans l'Est. Je signale aussi dans le même ordre d'idées, les travaux entrepris à la gare de Blainville.

Au cours des pénibles travaux des champs, tout le monde boit avec le même verre, quand ce n'est pas à la même bouteille (famille, journaliers et domestiques), d'où une autre chance de contamination (1).

Il reste maintenant à savoir comment la syphilis est

(1) C'est la raison que donne MOYNAC (*Pathogénie générale*, p. 128) pour expliquer la fréquence de la syphilis chez le paysan russe.

une cause de mortinatalité, autrement dit quelles lésions elle produit dans le placenta ou chez le fœtus.

Pour M. le Professeur agrégé Fruhinsholz (1), la syphilis non combattue tend toujours :

« a) Soit à développer des lésions qui le plus souvent le frappent à mort (l'œuf), mais sont susceptibles dans certains cas, sans le tuer, de provoquer des accidents intra ou extra-utérins (Lésions syphilitiques de l'œuf).

b) Soit, après avoir permis l'évolution, en apparence normale, de la grossesse jusqu'au terme, à transmettre à l'enfant une tare de nature ou seulement d'origine syphilitique et apparaissant plus ou moins tôt dans la vie (Syph. héréditaire. Dystrophies d'origine hérédo-syphilitique). »

Les lésions les plus fréquentes portent sur le placenta ; les ramifications extrêmes de la veine ombilicale, dans la villosité placentaire, sont atteintes d'endopériartérite.

La syphilis peut aussi frapper les gros troncs de l'artère ombilicale (endopériartérite) (2), le foie (altérations scléro-gommeuses), le poumon (pneumonie blanche), et divers autres organes (gommès). Suivant la nature et l'étendue de ces lésions, la syphilis produira la mort du fœtus à un âge quelconque ou, sans le tuer, son expulsion prématurée (3).

(1) Article Syphilis et Grossesse. Pratique médico-chirurgicale, 1907, tome VI, pages 323-327.

(2) Il peut même y avoir oblitération complète du cordon (NICOLAS, *Précis de Path. interne*, I, page 610).

(3) On est même autorisé à penser que la mort du fœtus peut être causée par une sorte de septicémie due au treponœma pallidum, tant est forte l'infiltration de certains organes par le tréponème (LEVADITÉ, NICOLAS et FAVRE, *Précis de Path. interne*, I, page 610).

Le produit de conception peut être infecté, soit par les deux géniteurs (hérédité double), soit par la mère seule (hérédité maternelle), soit par le père seul (hérédité paternelle). Dans le premier cas, ce produit est touché 92 fois 0/0 ; dans le second 84 et dans le troisième 37 seulement.

Enfin, à propos de l'influence de la date d'entrée en scène de la syphilis relativement au produit de conception, on sait que plus la syphilis est ancienne, moins le produit de conception risque d'être touché. De plus, quand la syphilis est contractée en même temps ou après le début de la grossesse, l'œuf est susceptible d'être infecté et ceci est tout à fait en rapport avec l'idée de la loi de Profeta : « Un enfant reconnu sain, né d'une femme syphilitique, ne court aucun danger d'infection ni par l'allaitement ni par les baisers de sa mère, tant que son organisme n'a pas été renouvelé par la croissance. » En d'autres termes, l'enfant est réfractaire au moins pendant un certain temps : et il ne l'est que parce qu'il a subi l'atteinte du mal, si légère soit-elle.

CHAPITRE III

Alcoolisme

Population urbaine	18 0/0
Population industrielle	16
Population agricole	18

Déjà Rabelais (1) enseignait que « par l'intempérance du vin, advient au corps humain, refroidissement du sang, résolution des nerfs, *dissipation de semence générative*, hébétation des sens, perversion des mouvements : qui sont toutes *impertinentes à l'acte de la génération* ».

Il est probable que l'alcoolisme, comme la syphilis, détermine des lésions placentaires (endopériartérite) qui amènent l'avortement. Il est non moins probable également que l'alcool absorbé par la mère passe à travers le placenta dans la circulation du fœtus et détermine là des lésions amenant sa mort ; l'expulsion aurait lieu après seulement.

Dans quelles proportions l'alcoolisme est-il facteur

(1) Cité par TRIBOULET et MATHIEU. — L'alcool et l'alcoolisme. Carré et Naud, Paris, 1900, pages 164, 165.

de mortinatalité ? Arrivé (1) prétend que « l'alcool semble être un agent abortif plus actif que la toxine tuberculeuse » (2). En tout cas, on peut constater que le taux de mortinatalité croît avec la consommation d'alcool :

PÉRIODES TAUX DE MORTINATALITÉ 0/00 ALCOOL

1841-45	32	11.50
1858-62	44	2 27
1886-88	45	3 85
1911	43,61	4 13

Il étudie un ensemble de 402 familles (1) qu'il divise en trois groupes :

1° Groupe alcoolique	81 familles
2° Groupe tuberculeux	76 familles
3° Groupe indifférent	245 familles

Dans ce dernier, l'ivrognerie et la tuberculose ne sont pas nettement en cause, mais l'alcoolisme doit être incriminé.

Les résultats ont été les suivants :

1° Les 81 familles du groupe alcoolique ont eu 433 conceptions, donc 5,34 par famille — avec 20 morts-nés et 50 avortements, soit un taux de mortinatalité de 16,16 0/00.

2° Les 76 familles du groupe tuberculeux ont eu 368 conceptions, donc 4,84 par famille — avec 10 morts-nés et 36 avortements, soit un taux de mortinatalité de 12,50 0/00.

(1) Influence de l'alcoolisme sur la dépopulation. Thèse de Paris, 1899, page 69.

(2) C'est également l'opinion qui se dégage de ce travail.

(3) Pages 41 et suivantes.

3° Les 245 familles du groupe indifférent ont eu 847 conceptions, donc 4,84 par famille — avec 10 morts-nés et 56 avortements, soit un taux de mortinatalité de 9,21 0/00.

Une double constatation se dégage immédiatement de ces chiffres : les familles alcooliques sont très prolifiques (5,34 grossesses par ménage) ; elles ont une mortinatalité forte par rapport aux deux autres groupes.

Un passage de cette thèse est particulièrement intéressant pour notre région (1).

« M. le Sénateur Piot rapporte que le Préfet de Meurthe-et-Moselle, pour tâcher d'enrayer le progrès de l'alcoolisme dans son département, a fait placarder des affiches énumérant les ravages du fléau, un Français alcoolique sur 9, soit 4.000.000 de Français alcooliques, 63 meurtres sur 100 commis par des alcooliques ; 2.400.000.000 perdus chaque année du fait du chômage des alcooliques ou du traitement médical auquel ils doivent se soumettre ; la consommation d'alcool dans le seul département de Meurthe-et-Moselle est passée de 12 à 20.000 hectolitres par an. »

Etcheverria (2) indique 23 morts-nés sur 476 enfants de 115 alcooliques, soit une mortinatalité de 46,09.

Mes recherches personnelles sur cette question sont beaucoup moins précises (3). Partout où j'ai noté

(1) Pages 84, 85.

(2) Epilepsie alcoolique, *Ann. méd. psych.*, 1881.

(3) En Meurthe-et-Moselle chaque habitant boit, par année, 115 litres de vin, 1 litre de cidre, 3 lit. 99 d'alcool, 0 lit. 22 de vins de liqueur (en alcool pur), 0 lit. 44 de produits surtaxés (en alcool

l'alcoolisme, comme cause de mortinatalité, je n'ose-rais pas affirmer que l'alcool intervînt seul. D'ailleurs l'alcoolisme peut fort bien agir indirectement : c'est le cas par exemple, quand un ivrogne maltraite sa femme enceinte ou l'oblige à travailler plus que de raison pour lui procurer l'argent qu'il ira porter au cabaret. « Pour procurer au mari et au père le breuvage meurtrier dont il ne peut ou ne veut pas se passer, la femme et les enfants sont privés de viande et même de pain ; ils sont condamnés à un taudis fétide, sans air et sans lumière, où les pauvres petits vont contracter les maladies de la misère et augmenter le contingent de la mortalité infantile » (1).

Et puis, l'alcool agit souvent en même temps que la syphilis et la tuberculose.

A la consultation des enfants (2), j'ai relevé 14 fois l'alcoolisme chez 5 femmes ayant avorté et cela pour un total de 299 femmes et un ensemble de 154 morts-nés.

L'alcoolisme n'est pas signalé une seule fois à la Maternité (3) tout simplement parce que la femme n'avoue pas volontiers son penchant ; à peine consent-elle à parler des habitudes de son mari.

Et maintenant, comment se développe l'alcoolisme ? Pourquoi et comment l'homme s'alcoolise-t-il ? Comme

pur), et 887 litres de bière. — France entière 94 litres de vin, 19 litres de cidre, 4 lit. 06 d'alcool, 0 lit. 25 de vins de liqueur (en alcool), 0 lit. 70 de produits surtaxés (en alcool), 184 litres de bière.

(1) Cheysson, Préface de « La lutte contre l'alcoolisme », par VIAUD et VASNIER, Paris, 1907, page VII.

(2) Voir tableau, page 89.

(3) Voir tableau, page 77.

dans la plupart des autres chapitres, je diviserai la population du département en population urbaine, population industrielle et population agricole.

Mais avant tout, je dois signaler une raison commune à toutes, c'est le grand nombre d'individus auxquels profitent la fabrication et la vente de l'alcool. « Il n'y a nulle exagération (1) à accepter que le rendement annuel de la production de l'alcool, joint aux transactions commerciales des spiritueux, tant en exportation qu'en vente au détail, atteint et même dépasse trois millions et demi de francs. » Les populations intéressées à ce commerce se répartissent de la façon suivante :

	HABITANTS
Viticulteurs (1)	1.600.000
Cidriers	1.075.000
Marchands en gros, entrepositaires.....	34.000
Distillateurs de profession.....	16.000
Distillateurs ambulants	18.000
Débitants au détail.....	480.000
Assujettis divers	115.000
Bouilleurs de cru.....	1.300.000
Personnel des marchands en gros, entrepositaires et distillateurs de profession.....	300.000
Personnel salarié par les récoltants.....	500.000
Tonnelliers, verriers, bouchonniers.....	400.000
Soit un total de.....	5.838.000
non compris les camionneurs.	

Donc le septième de la population française vit de l'alcool. N'est-ce point là une raison qui fait comprendre l'inanité de la lutte contre l'alcoolisme ? En effet, supprimer ce fléau, c'est supprimer le pain à 6.000.000

(1) JACQUET. — Ceux qui vivent de l'alcool. *L'Illustration*, 22 novembre 1913, page 401.

d'individus (1) ou tout au moins les réduire à la pauvreté.

Population urbaine. — L'habitude joue un grand rôle. On boit rarement par plaisir. Le café est un lieu de réunion : l'on s'y donne rendez-vous à l'apéritif ; beaucoup y traitent leurs affaires ; il en est même qui les traitent là seulement. A la fin de la journée, l'homme le plus sobre a absorbé deux apéritifs, deux cafés, un ou deux « petits verres » et au minimum un litre de bière. Et cela se renouvelle chaque jour pendant des années et des années (2). L'action du tabac s'ajoute à celle de l'alcool. Et comme le citadin a une vie peu active, l'intoxication est beaucoup plus rapide que chez le campagnard qui absorberait la même dose.

Le grand nombre des cafés intervient aussi. De 235.000 en 1830 pour la France entière, leur nombre est passé à 493.000 en 1907 (3). Il suffit de se rappeler combien de cafés ont été ouverts en ces dernières années à Nancy. Et je ne parle pas seulement des cafés de premier ordre ; il ne faut pas négliger les petits « bistros de quartier » et les « tripots » de certaines rues dans lesquels la femme du peuple accompagne son mari, après l'avoir attendu devant la porte, les années précédentes. En principe, on peut admettre qu'il existe — les quartiers les plus aristocratiques mis à part — un café à chaque coin de rue.

(1) L'objection est facile à réfuter (emplois industriels de l'alcool).

(2) A Nancy, chaque habitant consomme par an : 158 litres de vin, 2 litres de cidre, 3 lit. 06 de spiritueux, 0 lit. 37 de vermouth et vins de liqueur et 118 litres de bière (*Annuaire statistique* du Ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, 1912, page 253).

(3) CARRÈRE. — Thèse déjà citée.

Une minute de réflexion prouvera que cette assertion n'est point exagérée (1).

L'existence de spectacles divers (théâtre, cinémas, casino) explique également la quantité de boissons absorbées en ville. Quelle que soit l'heure de la sortie et même pendant les entr'actes, il est d'un usage courant d'aller consommer.

Il y aurait beaucoup à ajouter encore : la présence du soldat, la période électorale, les réjouissances populaires, les événements sportifs, etc., etc. . .

On boit toujours et le moindre événement un peu extraordinaire fait boire davantage encore.

Population industrielle. — L'ouvrier fréquente le cabaret pour se délasser des pénibles travaux de la journée et parce qu'il n'a pas un coin de terre à cultiver, ou pour fuir un intérieur que sa compagne ne sait pas lui rendre agréable ou ne le peut parce qu'elle-

(1) Il m'a été impossible de connaître le nombre exact de débits de boisson à Nancy seulement ; mais pour toute la Direction de Nancy (arrondissements de Nancy, Toul et Lunéville), il s'élève à 4.902, soit un débit pour 81 habitants, ou, en ne tenant pas compte des femmes et des enfants, 1 débit pour 35 à 40 consommateurs !...

Les quantités de boissons absorbées (quantités imposables seulement puisque la consommation des bouilleurs de cru est inconnue) sont, pour cette même division (exprimées en alcool pur) :

10.077 hectolitres de spiritueux divers
1.017 hectolitres de vins de liqueurs et vermouths
2.033 hectolitres d'absinthes, amers et bitters

Soit par individu :

2 lit. 30 de spiritueux divers
0 lit. 23 de vins de liqueurs et vermouths
0 lit. 46 d'absinthes, amers et bitters.

(Renseignements fournis par M. le Directeur des contributions indirectes de Meurthe-et-Moselle. Correspondance du 25 juin 1914.)

même doit travailler. Ici aussi la cantine est un lieu de réunion, le seul où l'ouvrier peut causer avec ses camarades des choses qui l'intéressent (1). « On ne doit pas refuser à l'ouvrier la consolation de l'alcoolisme », affirmait, l'année dernière, un candidat au Conseil général du Calvados !..

Le nombre des débits de boissons est considérable dans les centres ouvriers (2).

(1) « L'ouvrier, s'il est garçon, n'a pour perspective que le garni infect dont nous l'avons vu sortir le matin et il entre dans le premier débit venu. S'il est marié et s'il commence à boire, c'est pis encore. Ce qui l'attend au logis, c'est la mansarde obscure et froide, la femme maussade parce qu'elle souffre, les enfants déguenillés, hâves et demandant du pain. A cette pensée, son cœur se serre et, quoique sachant fort bien que cette misère est le produit de son vice, il ne se sent pas le courage d'en affronter la vue et il retourne au cabaret. Là tout contraste avec son triste intérieur. C'est la clarté chaude et joyeuse, le bruit des verres, les rires et les propos de camarades. Il y trouve, en un mot, avec le luxe en moins, tout ce que les gens du monde vont chercher dans les cercles.

« Dans les cabarets, on joue, on cause, on règle les destinées du pays, et puis on boit encore : l'ivresse arrive et lorsque la nuit est déjà avancée, l'ouvrier honteux, titubant, farouche, rentre au logis, s'irrite contre les malheureuses victimes de son intempérance et leur apporte une honte et un mauvais exemple de plus. Bientôt l'habitude s'enracine ; chaque jour, les séances du cabaret deviennent plus longues, les libations plus copieuses et la misère plus profonde au logis. En même temps la santé s'altère et les entrées à l'hôpital se multiplient jusqu'au jour où l'alcoolique succombe.

« La maladie est contagieuse et, avant de mourir, le malheureux a infesté sa femme qui est allée attendre son homme à la porte du débit, s'est fatiguée d'attendre, est entrée et a fini par boire comme Gervaise avec Coupeau. Il y a nombre d'ivrognesses parmi les femmes d'ouvriers et on peut les voir « abruties, muettes, immobiles dans un coin du débit, comme des statues, puis chancelant tout d'une pièce, les plus ivres soutenues par les autres qui leur servent de support. » (J. ROCHARD. — Cité par Viaud et Vasnier. La lutte contre l'alcoolisme, pages 24, 25.)

(2) 2.551 débits pour la Sous-Direction de Briey (arrondissement

Dans cet arrondissement de Briey, il y aurait de 8 à 900 cantines. Le Docteur Aweng signale un péril non moins grave (1) : « Il (l'alcoolisme) a pénétré jusque dans les ménages ouvriers, où l'on s'alcoolise en famille, comme nous le disait un médecin de la région ; la femme elle-même est alcoolique, et si l'on considère que dans ce milieu, la procréation se fait le plus souvent pendant l'état d'ivresse du père et de la mère, c'est-à-dire au moment de l'intoxication aiguë de tout l'organisme par le poison, l'on comprendra les effets funestes qui en résultent pour l'enfant conçu dans de telles conditions. »

Naturellement l'alcoolisme n'est presque jamais seul coupable. Il s'accompagne souvent de syphilis — les deux se développent parallèlement — et de tuberculose : « L'alcoolisme prépare le lit à la tuberculose », a dit Landouzy.

D'autre part, une distinction s'impose quant au genre des consommations selon les nationalités : l'Italien boit surtout du vin, l'ouvrier français de l'alcool

entier), soit un débit pour 49 habitants et 20 à 25 consommateurs l...

Les quantités de boissons imposables absorbées sont :

8.845	hectolitres de spiritueux divers
371	hectolitres de vermouths et vins de liqueurs
652	hectolitres d'absinthes, amers et bitters

Soit par individu :

61.28	de spiritueux divers
0 29	de vermouths et vins de liqueurs
0 51	d'absinthes, amers et bitters.

On remarquera combien ces quantités par habitant sont plus fortes que les correspondantes de la Direction de Nancy.

(1) AWENG. — La mortalité infantile dans les agglomérations ouvrières du nord du département de Meurthe-et-Moselle, Thèse de Nancy, 1910, pages 81, 82.

et quel alcool ! Tous deux absorbent de l'absinthe, de dernier ordre naturellement.

Population agricole. — L'alcoolisme est encore rare à la campagne. Il tend néanmoins à s'y développer lentement et pour des raisons à peu près analogues.

Au même titre que la syphilis, il y est importé par le soldat libéré. L'alcoolisme dans l'armée est, en effet, un fléau contre lequel lutte, avec plus de persévérance que de succès, l'autorité militaire. Au quartier, le soldat s'alcoolise peu parce qu'il n'en a pas l'occasion : la vente de l'alcool est interdite aux cantiniers et son introduction est rendue très difficile par la surveillance du corps de garde. Mais quand il a passé les grilles, le soldat trouve de l'alcool aussi facilement qu'il veut et plus particulièrement dans ces infectes « bistros à femmes » qui sont la plaie de toutes les villes de garnison. En manœuvres, beaucoup croiraient ne plus pouvoir marcher le lendemain s'ils n'absorbaient pas leurs deux absinthes par jour ! Enfin, dans les camps d'instruction, il se fait une consommation effrayante d'alcool : au réveil, le soldat préférera un marc (0 fr. 20) à un chocolat ou café au lait (0 fr. 25). Et comme la vie est très dure, partant toujours de ce stupide principe que l'alcool nourrit, l'homme reviendra après chaque exercice, aussi souvent qu'il le pourra, s'empoisonner et s'abêtir !

Tel village qui n'avait pas la moindre auberge il y a dix ans en possède trois maintenant !

La fin des travaux agricoles, les battages des grains, les fêtes foraines, les foires et marchés sont autant de raisons pour de nouvelles orgies. Les jeunes gens

prennent une habitude que n'avaient pas leurs pères, celle d'aller « boire leur absinthe » presque journellement. Tel jeune homme très sobre avant son départ pour le régiment devient un pilier de cabaret quand il en est revenu. Et, chose extraordinaire, ces individus qui devraient être la risée du pays entier, sont au contraire fort bien vus et la jeune fille est fière, dont le promis a l'habitude de s'enivrer chaque dimanche.

Les habitudes de bien-être, la loi sur les bouilleurs de cru (1) — amenant la nécessité pour le paysan aisé et pour le petit vigneron de posséder chez lui du vin et de l'alcool — expliquent suffisamment le développement de l'alcoolisme dans nos campagnes. Et, pour terminer, cette phase tristement suggestive de Debove : « L'alcoolisme use la race par les deux bouts : en augmentant la mortalité et en ne produisant que des dégénérés. »

(1) « Sont exemptés de toute déclaration, de toute vérification, de toute prise en charge, les propriétaires, fermiers et métayers qui, ayant justifié ne pas cultiver plus d'un hectare de vigne ou ne pas récolter les fruits de plus de cinquante arbres fruitiers à l'état de rapport normal, distillent chez eux les vins, mares, cidres, prunes et cerises provenant exclusivement de leur récolte. »

CHAPITRE IV

Tuberculose

Population urbaine	9 0/0
Population industrielle	11
Population agricole	9

Pendant longtemps on s'est préoccupé de l'action de la grossesse sur la tuberculose sans s'inquiéter de l'action réciproque.

Brion dans sa thèse (1) (Etude critique sur 530 cas d'avortement) ne mentionne pas la tuberculose comme cause d'avortements. Cependant l'action est certaine, non peut-être de la tuberculose seule, mais surtout de la tuberculose associée à l'alcoolisme, la syphilis, la misère physiologique. Et même, dans quelques cas, l'on peut bien affirmer que la tuberculose seule est en cause.

Dans la statistique que j'ai faite au Service de M. le Professeur Haushalter, pour 154 morts-nés, je trouve 2 morts-nés par tuberculose seule et 14 par tuberculose associée à l'alcoolisme et à la syphilis. Soit 10,4 0/0.

A la Maternité de Nancy, je trouve 8 morts-nés par

(1) Paris, 1892.

tuberculose pour 866 morts-nés de causes diverses. Soit 0,94 0/0. Le peu d'importance de ce rapport est dû à ce fait que la proportion des femmes tuberculeuses est infime à la Maternité où vont surtout les femmes à accouchements prévus difficiles ; mais une phtisique n'entre pas forcément à la Maternité pour son accouchement.

Fabre (1) s'exprime de la façon suivante : « Dans les formes localisées et surtout fibreuses, la grossesse va à terme le plus souvent. Dans les formes graves, l'interruption spontanée de la grossesse se produit dans la moitié des cas. »

(2) Lepage conclut dans le même sens et en faisant la même distinction entre tuberculose latente et tuberculose évolutive sans toutefois être aussi précis au point de vue de la fréquence de l'avortement.

Grisolle (3) admet trois avortements pour 22 accouchements chez les tuberculeux.

Barthas (4), parlant plus spécialement de la tuberculose laryngée, conclut : « L'influence de la tuberculose du larynx sur la grossesse se ramène à de rares avortements et à des accouchements prématurés assez fréquents. Le plus souvent la grossesse arrive à terme sans accident. »

Comment agit la tuberculose pour interrompre la grossesse ? Il est probable que la toxine tuberculeuse

(1) *Précis d'obstétrique*, Paris, Baillière, 1910, pages 141-144.

(2) Tuberculose et grossesse. *Prat. médico-chirurgicale*, Masson, 1907, tome VI, page 603.

(3) Cité par COLLIGNON. Progression ascendante du nombre des avortements et ses causes. Thèse de Paris, 1910.

(4) Rapports de la tuberculose laryngée et de la grossesse. Thèse de Paris, 1907, page 69.

véhiculée par le sang (ou plus rarement le bacille lui-même), détermine des lésions placentaires qui rendent l'avortement fatal. En ce sens, on pourrait rapprocher la tuberculose d'autres maladies aiguës : fièvre typhoïde, pneumonie, etc. . .

Quant à la fréquence de la tuberculose, il est inutile de la signaler. Chacun est au courant de ses ravages. Il suffit d'indiquer quelles raisons particulières à notre région interviennent dans son développement.

C'est une maladie des villes avant tout ayant une prédilection particulière pour certains corps de métier (1) : cordonniers, blanchisseuses, infirmiers, etc. . .

Sans m'occuper de la cause déterminante, le bacille de Koch, je signalerai rapidement quelques causes favorisantes : tout d'abord les habitations malsaines (2), mal aérées, à peine éclairées et, pourtant surpeuplées (3), mal entretenues, changeant souvent d'occupants : galetas d'ouvriers, taudis puants de veuves chargées d'enfants, garnis de femmes en carte, etc. . . — l'alcoolisme (voir plus haut). L'alimentation joue également un rôle certain : lait, viandes de boucherie, malgré la surveillance la plus rigoureuse. La poussière qui en été est maîtresse de la rue, l'arrosage

(1) RAUBER. — Thèse de Nancy, 1913.

(2) A Nancy, rues de l'Equitation, de la Hache, Clodion, des Ponts, Notre-Dame, de Guise, de la Charité, du Cheval-Blanc, Duc-Raoul, du Petit-Bourgeois, etc. . . .

(3) « L'homme est de tous les animaux celui qui peut le moins vivre en troupeaux. Des hommes entassés comme des moutons périeraient tous en peu de temps. L'haleine de l'homme est mortelle à ses semblables : cela n'est pas moins vrai au propre qu'au figuré. » (J.-J. ROUSSEAU. — *L'Emile*, livre I, page 36.)

étant toujours insuffisant, encore que Nancy se pique d'avoir un système remarquable. Remarquable, en effet, pour les rues à tramways, il ne l'est plus pour les autres à travers lesquelles l'antique tonneau d'arrosage circule assez rarement et... à vide souvent. La débauche intervient plus souvent qu'on ne le croit parce qu'elle est à la fois cause première et cause seconde : cause première parce que beaucoup de prostituées sont tuberculeuses de par leur genre de vie, et cause seconde en tant que surmenage souvent intense. Les ateliers, certains beaucoup trop petits pour le nombre d'ouvriers ou d'ouvrières qu'ils renferment, ceux-ci souvent insuffisamment ou mal alimentés. Enfin, les fatigues de toutes sortes : physiques, intellectuelles, morales, sexuelles, grossesses répétées, longues maladies, etc..., etc...

Pour les mêmes raisons, la tuberculose sévit intensément sur les centres ouvriers. Elle est pourtant moins fréquente à Briey qu'on ne pourrait l'imaginer parce que la population ouvrière de ses bassins est formée surtout d'individus jeunes et robustes qui résistent facilement à une attaque de microbe. De plus, les tuberculeux sont refusés à la visite d'embauche ; mais cette dernière est toujours trop rapide pour être efficace ! Rare chez les Français, elle est fréquente chez les étrangers pour des raisons faciles à comprendre ; ce sont des déracinés ne prenant aucun soin d'hygiène, s'alcoolisant plus que les Français parce qu'ils n'ont pas de famille (1) ; logés toujours médiocrement.

(1) 1 femme italienne pour 8 hommes ; 1 femme autrichienne pour 10 hommes ; 1 femme belge pour 5 hommes ; 1 femme allemande

L'influence de l'alcoolisme est à signaler ici ; il lui prépare son lit suivant la phrase déjà citée. Par le fait, nous retrouvons l'action néfaste de la cantine déjà signalée pour la syphilis et à répéter encore pour la blennorrhagie.

Le travail souvent pénible (mines, forges) est un facteur puissant de tuberculose, de même toutes les maladies anémiantes (ankylostomiase).

A la campagne, la tuberculose est rare. Les causes favorisantes sont : les pénibles travaux des champs, l'insalubrité fréquente du logement et peut-être la proximité des animaux domestiques souvent tuberculeux (1), proximité telle qu'il n'est pas rare de voir bêtes et gens cohabiter dans la même pièce. Il faut signaler ici l'ignorance de la population : j'ai vu maintes fois dans une chambre où agonisait un tuberculeux, circuler plusieurs personnes et même des enfants au sein.

A signaler également, comme source de contamination, le défaut d'occlusion des puits et fontaines publiques dans lesquels ruisselle l'eau des fumiers et où pénètrent toutes les poussières de la voie publique, — la malpropreté de cette même voie publique (excréments, ordures, immondices, mares), — la peur du grand air innée chez le paysan (fenêtres toujours closes, lits dissimulés derrière d'épais rideaux, literie jamais exposée à l'air et au soleil, — l'absence de fosses septiques.

pour 3 hommes ; 0 femme bulgare pour 14 hommes. (Louis DESMONTS. — Les Etrangers dans l'arrondissement de Briey. *L'Est Républicain* du 7 août 1913.)

(1) Presque toutes les vaches de plus de 15 ans sont phtisiques.

Et pour en finir avec cette question, quel est le rôle du médecin en cette matière ? Quelquefois il devra interdire le mariage ; mais le plus souvent, il lui suffira de défendre les grossesses trop rapprochées et l'allaitement. En cas de grossesse l'avortement provoqué devra être exceptionnel parce que l'interruption de la grossesse sera souvent l'origine d'une recrudescence de la maladie de la mère. Comme le dit fort bien Barthas (1) « l'avortement provoqué supprime un individu souvent capable de vivre, sans profit pour un autre souvent condamné à bref délai ».

(1) Thèse citée plus haut, page 70.

CHAPITRE V

Difficultés du travail

Population urbaine	9 0/0
Population industrielle	11
Population agricole	9
Statistique de la Consultation des enfants.	3,2
Statistique de la Maternité.....	22,2

Sous cette rubrique, j'ai groupé toutes les causes de mortinatalité ayant quelque rapport avec l'accouchement en tant surtout que phénomène mécanique. Ces causes étant fort nombreuses, il est impossible de les étudier toutes : donc ce chapitre sera réduit à une simple énumération aussi succincte, mais aussi complète que possible.

Avec Fabre (1), on peut étudier trois sortes de dystocies :

- a) Dystocie due au canal.
- b) Dystocie due au mobile.
- c) Dystocie due à la force.

Dans chacune, nous pouvons grouper des causes de mortinatalité :

(1) FABRE. — *Précis d'obstétrique*. Paris, Baillière, 1910, p. 385, 629.

A. — Dystocie due au canal (18 0/0) (1) :

1° Rétrécissement du détroit supérieur.

2° Rétrécissement de l'excavation.

3° Rétrécissement du détroit inférieur.

4° Dystocie de causes vulvaires (résistance exagérée de l'hymen, cicatrices de brûlures, de traumatismes).

5° Dystocie de causes vaginales (cloisonnements congénitaux ou cicatriciels).

6° Dystocie de causes cervicales (rigidités anatomique, œdémateuse, inflammatoire, cicatricielle et cancéreuse).

7° Dystocie de causes segmentaires (rupture de l'utérus traumatique et spontané).

8° Tumeurs prævia (fibromes utérins, kystes de l'ovaire).

Toutes peuvent amener, soit fatalement, soit d'une façon moins certaine, la mort du fœtus par suite des interventions à tenter : forceps, version, pubiotomie, césarienne, Porro, embryotomie, accouchement prématuré artificiel, épisiotomie, etc.

B. — Dystocie due au mobile (56 0/0) :

9° Procidence du cordon.

10° Présentation de la face.

11° Présentation du front.

12° Présentation de l'épaule.

13° Présentation du siège.

14° Excès de volume du fœtus (généralisé, de la tête, des épaules, de l'abdomen).

15° Grossesses doubles ou multiples.

(1) Pour 100 morts-nés par difficultés du travail, à la Maternité de Nancy.

C. — Dystocie due à la force (8,45 0/0) :

16° Inertie utérine (nécessitant forceps).

17° Rétraction utérine (forceps, version, craniotomie, embryotomie).

A ces trois grandes catégories, d'autres doivent être ajoutées :

D. — Hémorragies de la grossesse (8 0/0) :

18° Hémorragies des trois derniers mois (1) : placenta prævia pouvant déterminer l'anémie maternelle et l'accouchement prématuré avec tous leurs aléas pour l'enfant.

19° Môle hydatiforme.

20° Décollement prématuré du placenta normalement inséré.

E. — 21° Vomissements incoercibles (3,55 0/0).

F. — 22° Grossesse extra utérine (6 0/0).

(1) Les hémorragies des six premiers mois ne sont pas à considérer ici, puisqu'elles atteignent l'œuf, l'embryon ou le fœtus, mais pas l'enfant.

CHAPITRE VI

Albuminurie et Eclampsie

Morts-nés :

Population urbaine	7 0/0
Population industrielle	5
Population agricole	7

Morts-nés et fœtus :

Statistique de la Maternité.....	2,12 0/0
Statistique de la Consultation des enfants.	1,31

Ces deux causes ne présentent rien de spécial dans ce département, le chapitre sera très bref. Je me contenterai d'indiquer comment toutes deux sont causes de mortinatalité.

L'albuminurie de la mère détermine des lésions placentaires plus ou moins intenses, principalement des infarctus (1) (truffes noires, roses et blanches de Pinard) — souvent des hémorragies rétro-placentaires. — Il en résulte une moindre hématose pour le fœtus, soit seulement par diminution du nombre des villosités (infarctus), soit aussi par tassement, compression des villosités restantes (hémorragies rétro-placentaires). En outre, le fœtus non seulement reçoit

(1) FABRE. — *Précis d'obstétrique*. Ouv. cité, pages 115, 116.

moins de sang, mais encore ne reçoit que du sang vicié, le seul que peut fournir la mère. En conséquence, l'enfant naîtra amaigri et inapte à la vie (enfants-araignées de Pinard) ou même succombera avant sa naissance suivant l'importance et la topographie des lésions cotylédonaires.

Cette influence se répète chez les fœtus de mères éclamptiques puisque, la plupart du temps, l'éclampsie s'accompagne d'albuminurie. En plus, intervient ici le caractère convulsif de la crise d'éclampsie : pendant la période de contracture, la mère respirant à peine ou pas du tout ne peut fournir au fœtus un sang convenablement oxygéné pour lui permettre de continuer son évolution. De plus, l'organisation du fœtus est insuffisamment développée pour s'adapter et résister à l'hypertoxicité du sang maternel pendant la crise. En tout cas, la mortalité fœtale par éclampsie est considérable :

32 0/0 d'après Tarnier (1)

28 0/0 d'après Olshausen (1)

28 0/0 d'après Bouffe de Saint-Blaise (1)

60 à 70 0/0 d'après Fabre (2)

49,5 0/0 d'après Micholet (3).

(1) BOUFFE DE SAINT-BLAISE. — Article Grossesse (pathologie). *Pratique médico-chirurgicale*, tome III, page 450 (édition 1907).

(2) FABRE. — *Précis d'obstétrique*. Ouvr. cité, pages 115, 116.

(3) MICHOLET. — Des causes de la mortalité de l'enfant dans l'éclampsie puerpérale. Thèse de Bordeaux, 1894.

CHAPITRE VII

Maladies infectieuses aiguës

Morts-nés :

Population urbaine	3 0/0
Population industrielle	3
Population agricole	3

Morts-nés et fœtus :

Statistique de la Maternité.....	0,4 0/0
Statistique de la Consultation des enfants.	0,65

De même que les deux groupes précédents, ces causes ne présentent aucun caractère spécial au département. Il sera donc inutile d'insister beaucoup : tout au plus aurai-je à indiquer leur mode d'action.

Fièvre typhoïde. — L'expulsion prématurée du fœtus se produit dans 85 0/0 des cas d'après Nicolas (1), dans les 2/3 des cas d'après Sicard (2), dans le 1/3 seulement des cas d'après Lepage (3). Elle est due vraisemblablement aux lésions placentaires, déterminées par la présence dans le sang maternel du

(1) *Précis de pathologie interne des agrégés de Paris*, tome I, p. 401.

(2) *Pratique médico-chirurgicale*, tome VI, page 645.

(3) *P. M. C.*, tome VI, page 660.

bacille d'Eberth et de ses toxines, lésions analogues à celles que produit l'albuminurie.

Rougeole. — L'avortement ne se produit que dans les premiers mois de la grossesse (1) ; si la rougeole se déclare seulement vers la fin de la gestation l'accouchement se produit normalement. Pour Lepage (2) « l'avortement, l'accouchement prématuré ne sont pas rares dans les formes hyperthermiques de la rougeole ».

Variole. — Surtout après le troisième mois de gestation (3), elle donne lieu très fréquemment à l'avortement ou à l'accouchement prématuré. L'interruption de la grossesse est d'autant plus fréquentée que la variole est plus grave et la grossesse plus avancée (4). La variole peut atteindre le fœtus in utero : les cicatrices se constatent à la naissance. La variole peut tuer le fœtus in utero ; celui-ci n'est expulsé qu'après sa mort. Il peut aussi naître en pleine période d'incubation (variole congénitale) et mourir quelques heures après. Enfin, il peut naître indemne et réfractaire à la variole, donc immunisé.

Grippe. — Elle peut amener l'expulsion prématurée du fœtus. Le fait est peu fréquent : il est signalé une fois dans mes statistiques de la Maternité (5) ; mais le plus habituellement, la grossesse évolue normalement. Cependant, l'action de la grippe serait surtout à

(1) NICOLAS. — *Précis de pathologie interne des agrégés de Paris*, tome I, page 317.

(2) P. M. C., tome V, page 924.

(3) NICOLAS. — *Précis de pathologie interne des agrégés de Paris*, tome I, page 354.

(4) LEPAGE. — *P. M. C.*, tome VI, page 868.

(5) Voir tableau, page 77.

craindre à la fin de la grossesse (1) pour les raisons suivantes : hyperthermie, hyperhémie de la muqueuse utérine (occasionnant des hémorragies), intensité de la toux.

Paludisme. — Cause des avortements et, plus souvent, des accouchements prématurés. La plupart des enfants expulsés prématurément, par suite du paludisme, succombent (2). Le paludisme est cause de mortinatalité à la fois par les lésions placentaires qu'il détermine et par l'hyperthermie qui accompagne chaque accès.

Pneumonie. — Elle provoque l'expulsion prématurée du fœtus dans un peu plus de la moitié des cas, dans les 2/3 des cas même, si l'on ne considère que des grossesses de plus de six mois (3). Elle est cause de mortinatalité pour deux raisons principales : surcharge du sang en acide carbonique par suite du fonctionnement défectueux du poumon malade — et lésions placentaires déterminées par le pneumocoque et ses toxines en circulation dans le sang. Les efforts de toux ont peut-être aussi leur rôle.

Naturellement, le fœtus expulsé a d'autant plus de chances de survie qu'il est plus près du terme : il peut être indemne (si le filtre placentaire fonctionne bien) ; il peut aussi naître infecté et il le sera d'autant plus certainement que la maladie de la mère sera plus intense et durera depuis plus de temps. En ce dernier cas, il pourra succomber peu après la naissance, non

(1) LEPAGE. — *P. M. C.*, tome III, page 394.

(2) LEPAGE. — *P. M. C.*, tome V, page 39.

(3) LEPAGE. — *P. M. C.*, tome V, pages 460, 461.

forcément par localisation pulmonaire de l'infection maternelle, mais par localisation sur le péricarde, l'endocarde ou les méninges ; il pourra même être victime d'une simple septicémie pneumococcique.

Scarlatine. — Action nulle dans les cas bénins. Les formes hyperthermiques peuvent déterminer la mort du fœtus ou son expulsion prématurée (1).

Choléra. — Il a une influence funeste sur la grossesse : il cause l'avortement ou l'accouchement prématuré dans la plupart des cas. Cette fin est déterminée (2) par les crampes utérines, l'endométrite hémorragique aiguë, la présence d'une forte quantité d'acide carbonique dans le sang, les troubles de la circulation inter-utéro placentaire résultant de l'état poisseux du sang.

Chorée. — D'après Lepage (3), « la chorée donne une proportion assez élevée d'avortements et d'accouchements prématurés, surtout quand elle commence dès le début de la grossesse. Le pronostic pour le fœtus dépend uniquement de l'époque de son expulsion ».

Erysipèle. — Peut agir in utero et après la naissance (4). Dans le premier cas, les érysipèles de la face, du tronc ou des membres s'accompagnant de phénomènes généraux intenses, déterminent fréquemment l'avortement ou l'accouchement prématuré. L'érysipèle récidivant est généralement sans influence.

(1) LEPAGE. — *P. M. C.*, tome V, page 1023.

(2) LEPAGE. — *P. M. C.*, tome II, pages 23, 24.

(3) *P. M. C.*, tome II, page 41.

(4) *P. M. C.*, tome II, page 821.

Dans le second cas, l'enfant meurt peu après sa naissance par érysipèle congénital, du cordon ou de toute autre région.

En résumé, les maladies infectieuses aiguës peuvent agir de façon néfaste sur le produit de conception, et faire des morts-nés, de trois manières différentes :

- a) Mort du fœtus in utero.
- b) Expulsion prématurée d'un inapte à la vie.
- c) Accouchement à terme d'un enfant contractant congénitalement la maladie de la mère et y succombant avant trois jours.

Par conséquent, ce ne sont pas les seules maladies infectieuses indiquées ci-dessus qui peuvent agir comme cause de mortinatalité — quoiqu'elles soient les plus fréquemment rencontrées ; — ce sont toutes les maladies infectieuses, parce que dans toutes le bacille ou ses toxines existent dans le sang — parce que toutes peuvent déterminer des lésions placentaires — parce que, enfin, toutes peuvent s'accompagner de symptômes généraux rendant impossible la survie de l'enfant.

CHAPITRE VIII

Affections utérines et péri-utérines

Morts-nés :

Population urbaine	2 0/0
Population industrielle	1,60
Population agricole	2

Morts-nés et fœtus :

Statistique de la Maternité.....	1,30 0/0
Statistique de la Consultation des enfants.	3,20

J'ai groupé toutes ces affections sous les deux rubriques suivantes : affections de la sphère génitale d'une part, affections péri-génitales de l'autre. A la suite de chacune j'indique de quelles façons elle peut être cause de mortinatalité :

A. — Affections génitales :

1° Tumeurs de la vulve par compression.

2° Vulvites par propagation.

3° Tumeurs (1) du vagin par compression.

(1) Les cas de mortinatalité par cancer sont naturellement très rares puisque l'âge du cancer est le plus souvent postérieur à celui de la ménopause.

- 4° Inversion de l'utérus (1) par compression.
- 5° Latéro-flexion de l'utérus (2) par compression.
- 6° Latéro-version de l'utérus (2) par compression.
- 7° Rétro-flexion de l'utérus (2) par compression.
- 8° Rétro-version de l'utérus (2) par compression.
- 9° Antéflexion de l'utérus (3) par compression.
- 10° Antéversion de l'utérus par compression.
- 11° Métrites (4) par altération muqueuse.
- 12° Polypes utérins par compression.
- 13° Cancers utérins (5) par compression.
- 14° Fibromes utérins (6) par compression et dystocie au moment de l'accouchement.
- 15° Rupture de l'utérus gravide par diminution de la surface placentaire et traumatismes opératoires consécutifs.
- 16° Salpingites et salpingo-ovarites (7) par propagation.

(1) Consécutive à l'existence d'un *fibrome* pouvant évoluer en même temps qu'une grossesse. Il ne saurait être question ici d'inversion de l'utérus *puerpéral*.

(2) Toutes ces causes sont rarement facteurs de mortinatalité. Toutes se retrouvent chez des femmes aménorrhéiques, dysménorrhéiques, tout au moins chez lesquelles la conception est rare.

(3) Comme note 3 de la page précédente.

(4) Voir à la suite dans le même chapitre (blennorrhagie).

(5) « La grossesse ne s'observe pas avec le cancer du corps de l'utérus, mais seulement avec le cancer du col..... Souvent la grossesse est interrompue dans son cours ; elle l'est alors, tantôt par avortement, tantôt par accouchement prématuré. » (POROCKI — Article Cancer de l'utérus, grossesse et accouchement. *P. M. C.*, 1907, tome VI, page 768.)

(6) Cette cause est déjà signalée dans le chapitre « Difficultés du travail ». On sait que le fibrome est l'apanage de la femme qui n'a pas eu d'enfant ; ce n'est donc qu'assez rarement qu'il coexiste avec une grossesse.

(7) Voir à la suite dans le même chapitre (blennorrhagie).

- 17° Kystes de l'ovaire par compression et dystocie.
- 18° Tumeurs de l'ovaire par compression et dystocie.
- 19° Tumeurs des ligaments ronds par compression et dystocie.
- 20° Tumeurs des ligaments larges par compression et dystocie.
- 21° Prolapsus génitaux (1) par compression.

B. — Affections péri-génitales :

- 1° Occlusion intestinale par réaction des phénomènes généraux survenant chez la mère.
- 2° Appendicite (2) par réaction des phénomènes généraux survenant chez la mère.
- 3° Coliques par suite des relations entre la contraction utérine et le péristaltisme intestinal.
- 4° Dysenterie par les coliques qui l'accompagnent.
- 5° Constipation par les efforts qu'elle nécessite.
- 6° Entéro-colite muco-membraneuse par la constipation qui l'accompagne.

(1) S'accompagnent rarement de grossesse parce qu'ils ne surviennent guère que chez des femmes âgées ayant eu déjà beaucoup de grossesses. Chez les adultes, on ne les voit guère qu'en concomitance avec des malformations congénitales qui rendent impossible toute conception.

(2) D'après Fowler, « l'appendicite pendant la grossesse détermine un avortement avec issue mortelle (pour la mère), tandis qu'après l'accouchement l'affection n'entraîne pas aussi souvent la mort ». (PÉNARD. — L'appendicite chez la femme enceinte. Thèse de Paris, 1912.) Le même Pénard cite quelques taux de mortinatalité par appendicite : 56,25 0/0 d'après Boye, 62 0/0 d'après Staehler ; lui-même donne 42,1 0/0. L'opinion de Couvelaire (Appendicite et puerpéralité, *P. M. C.*, 1907, tome I, page 410) est également sombre : « Son pronostic est particulièrement grave quelle que soit la bénignité de l'allure d'accidents au début. Elle entraîne dans les cas graves l'interruption de la grossesse et peut tuer le fœtus in utero. »

7° Cancer du gros intestin par compression et propagation possible.

8° Rectite par les efforts nécessaires pour vaincre la contracture du sphincter.

9° Rein ectopique par compression.

10° Kyste hydatique du rein par compression.

11° Pyélo-néphrite (1) par compression et réaction des phénomènes généraux maternels (fièvre).

12° Tumeur de la vessie par compression et propagation.

13° Ptoses viscérales (2) par compression.

14° Phlegmon et abcès péri-anaux et péri-rectaux par réaction des phénomènes généraux survenant chez la mère, compression et propagation.

15° Phlegmon et abcès pelviens (3) par réaction des phénomènes généraux survenant chez la mère, compression et propagation.

16° Hématocèle pelvienne (4) par compression et infection possible.

(1) Il ne peut s'agir ici que de pyélo-néphrite descendante, l'ascendante étant presque toujours consécutive à un accouchement antérieur. « En règle générale, si les accidents, même sérieux, sont intermittents, la grossesse évolue à terme ou jusque près du terme. Si, au contraire, la fièvre existe d'une manière continue, il se produit le plus souvent une expulsion prématurée du fœtus dont le sort est plus ou moins compromis suivant l'âge de la grossesse et suivant le retentissement qu'a eu sur lui l'infection de l'organisme maternel. » (LEPAGE. — Article Pyélo-néphrite et grossesse. *P. M. C.*, 1907, tome V, page 718.)

(2) Au même titre que les prolapsus génitaux, elles ne se rencontrent guère que chez les femmes plus ou moins inaptes à la conception. Donc elles sont peu à considérer ici.

(3) Nous intéressent peu puisque presque toujours ils sont postérieurs à l'accouchement.

(4) A la suite de la rupture d'une grossesse ectopique le plus souvent.

17° Péritonite par réaction des phénomènes généraux maternels (fièvre, septicémie).

18° Pelvi-péritonite (1) par réaction des phénomènes généraux maternels (fièvre, septicémie).

19° Ascite par compression.

Au sujet de la plupart de ces causes des explications suffisantes ont été données en notes ; beaucoup d'ailleurs n'agissent que bien exceptionnellement comme facteurs de mortinatalité. Il est un certain groupe cependant qui se retrouve fréquemment et qui mérite une étude plus approfondie : j'ai nommé les métrites, salpingites et salpingo-ovarites. Comme elles sont le plus souvent d'origine blennorrhagique, il me paraît indiqué de parler un peu plus à fond de cette maladie vénérienne.

Tout d'abord, il importe de savoir si le gonocoque est vraiment un agent abortif et quelles sont les opinions des auteurs à ce sujet. La question est parfaitement résumée par M. le Professeur Agrégé Fruhins-holz dans le passage suivant (2) : « Cette influence (de la blennorrhagie sur la grossesse) est diversement interprétée. Niée par Burne qui, sur 8 femmes blennorrhagiques n'observe qu'une fois l'accouchement prématuré, encore est-ce chez une femme syphilitique ; niée aussi par Kroner Trangott qui sur 97 femmes, dont les enfants avaient eu de l'ophtalmie blennorrhagique, ne rencontre que 8 cas d'accouchement avant terme ; cette influence est par contre admise et consi-

(1) D'origine blennorrhagique le plus habituellement.

(2) FRUHINS HOLZ. — De la blennorrhagie dans ses rapports avec la grossesse et la puerpéralité. Thèse de Nancy, 1902, pages 28 et suivantes.

dérée comme défavorable par la plupart des auteurs : Næggerath, Sænger, Krœnig, Müller, Winckel, Camescasse, etc... Sænger croit l'aptitude abortive de la blennorrhagie aussi marquée que celle de la syphilis. Næggerath, en 1876, rapporte que, sur 53 femmes blennorrhagiques observées par lui et qui devinrent enceintes, 12 avortèrent. Krœnig, étudiant l'influence de la blennorrhagie sur l'accouchement prématuré, constate que sur 50 accouchées chez lesquelles il a trouvé une endométrite gonococcique puerpérale, il y en a :

- 29 qui mirent au monde des enfants pesant plus de 3.000 grammes.
- 12 qui mirent au monde des enfants pesant de 3.000 à 2.500 gr.
- 4 qui mirent au monde des enfants pesant de 2.500 à 2.000 gr.
- 3 qui mirent au monde des enfants pesant de 2.000 à 1.500 gr.
- 1 qui mit au monde un enfant au-dessous de 1.000 gr.

Nous devons avouer ne pas être frappé en parcourant les nombreuses observations publiées de femmes enceintes blennorrhagiques, par une fréquence anormale des avortements chez elles. En effet, nous trouvons que sur 101 grossesses survenues au cours d'une blennorrhagie :

- 71 vont jusqu'à terme
- 23 se terminent par un avortement
- 7 se terminent par un accouchement prématuré.

Sur 201 grossesses compliquées à un moment donné de blennorrhagie :

- 161 vont jusqu'à terme
- 36 se terminent par un accouchement prématuré.
- 4 se terminent par un avortement.

Mais cette statistique est trop peu détaillée. Il existe

certainement des observations d'avortements dans lesquels la blennorrhagie joue un rôle étiologique important... » Et M. le Professeur Agrégé Fruhinsholz de conclure (1) : « La grossesse est quelquefois troublée dans son évolution par la blennorrhagie et il existe des cas où le gonocoque peut être considéré comme l'agent direct d'avortements et d'accouchements prématurés. »

Toutes ces considérations ont rapport à l'évolution aiguë d'une blennorrhagie contemporaine de la grossesse. Mais un autre fait très important est signalé dans cette même thèse : « Il semble même que la gravidité soit susceptible de raviver un processus microbien latent et que celui-ci, réagissant à son tour sur le produit de conception, puisse en entraver le développement : d'où l'avortement. » C'est là sans doute qu'est le principal danger du gonocoque de femmes infectées peu après leur mariage, puis soi-disant guéries, qui avortent pour ainsi dire à jet continu — et n'ont d'autre raison de le faire que par la persistance de cette blennorrhagie latente ?...

(1) FRUINSHOLZ. — Thèse citée, page 165 (conclusion 3).

CHAPITRE IX

Saturnisme

Ce chapitre sera très bref puisque cette cause de mortinatalité existe à peine dans mes statistiques. Il serait intéressant d'en connaître la raison ? Peut-être faut-il l'attribuer au petit nombre des industries du plomb dans le département ? Je croirais plutôt que cette cause passe inaperçue la plupart du temps.

En effet, il est incontestable que le plomb franchisse le placenta (1) puisqu'on l'a pu retrouver dans les viscères et les muscles du fœtus (2). Quant aux causes de l'avortement par le plomb, il semble qu'on puisse en admettre deux : ou bien action directe du plomb sur les fibres lisses de l'utérus (3) déterminant l'expulsion avant terme, ou bien intoxication du fœtus, intoxication déterminant sa mort suivie de son expulsion (Lepage).

(1) PORAK. — Du passage des substances étrangères à l'organisme à travers le placenta.

(2) LEPAGE. — Article Saturnisme et Grossesse. *P. M. C.*, tome V, page 999.

(3) ROGER. — Protection de la mère dans l'industrie. Thèse de Paris, 1903.

Quoi qu'il en soit, le fait est certain. Il est facile de rapporter quelques observations intéressantes. Constantin Paul (1) a observé en 1859 une femme ayant eu auparavant 3 grossesses heureuses ; devenant saturnine à cette époque elle a encore 10 grossesses se décomposant ainsi : 8 fausses couches, un mort-né et un enfant à terme mort à 5 mois.

(1) *Arch. Gén. de médecine*, 5^e série, tome XV, page 513, 1860. — *Comptes rendus de la Société de Biologie*, page 4, 1861. — Thèse de Paris, 1861.

CHAPITRE X

Malformations congénitales

C'est un effet plutôt qu'une cause. Il est certain qu'il existe des malformations congénitales incompatibles avec la vie du nouveau-né, mais elles-mêmes sont dues à un certain nombre de causes diverses : consanguinité des géniteurs, syphilis, etc...

CHAPITRE XI

Abus du coït

C'est un traumatisme comme un autre et il agit au même titre qu'une chute ou un effort.

CHAPITRE XII

Avortement criminel

Question brûlante. Le mal est partout ; chacun le soupçonne et personne n'en peut préciser les limites !

De très nombreux travaux ont été écrits à ce sujet en ces dernières années ; beaucoup de thèses ont été soutenues. Les textes sont d'accord le plus souvent ; les chiffres ne le sont pas. Après avoir rappelé quelques pourcentages, je tâcherai d'établir quelques proportions pour notre région.

Collignon (1) rapporte une statistique de Doléris indiquant la progression constante du nombre des avortements :

a) A la Maternité de l'Hôpital Tenon :

En 1891 : 5,07 avortements pour 100 accouchements

En 1904 : 15 avortements pour 100 accouchements

b) A la Maternité de Saint-Antoine :

En 1898 : 6,66 avortements pour 100 accouchements

En 1904 : 18,5 avortements pour 100 accouchements

(1) COLLIGNON. — Progression ascendante du nombre des avortements et ses causes. Thèse de Paris, 1910.

c) A la Maternité de Boucicaut :

En 1898 : 7,8 avortements pour 100 accouchements
En 1904 : 17,6 avortements pour 100 accouchements

d) A la Clinique Baudelocque :

En 1898 : 2,74 avortements pour 100 accouchements
En 1903 : 4,14 avortements pour 100 accouchements

e) A la Clinique Tarnier :

En 1898 : 2,68 avortements pour 100 accouchements
En 1904 : 3,25 avortements pour 100 accouchements

f) A la Maternité de la Pitié :

En 1898 : 7,01 avortements pour 100 accouchements
En 1904 : 8,87 avortements pour 100 accouchements

g) A la Maternité de la Charité :

En 1898 : 5,24 avortements pour 100 accouchements
En 1904 : 11,41 avortements pour 100 accouchements

h) A la Maternité de l'Hôtel-Dieu :

En 1898 : 8,69 avortements pour 100 accouchements
En 1904 : 9,88 avortements pour 100 accouchements

Lacassagne prétend qu'à Lyon, il y a plus d'avortements que de naissances (1) : 10.000 avortements criminels en moyenne par an (2) pour une population

(1) Cité par CARRÈRE. — Contribution à l'étude de la dépopulation en France. Thèse de Toulouse, 1912.

(2) Cité par ANDRÉ. — De la dépopulation ; des principaux moyens

de 450.000 âmes, ce qui ferait à proportion égale 2.666 avortements criminels par an, à Nancy. D'après Monin, il y aurait 100.000 avortements, par an, à Paris (4.285 à proportion pour Nancy). Budin (1) évalue à 500 au moins, par jour, le nombre des avortements commis en France, soit 185.000 par an, pour une nation qui n'a que 750.000 naissances annuelles !... Carrère (2) parle d'une enquête faite à Paris chez 11 médecins et 20 sages-femmes ayant révélé 950 avortements pour 1.082 accouchements.

Dolérís a pu dire : « Nos Maternités du XX^e siècle dépensent 40 0/0 de leurs crédits à garantir contre les conséquences de leur faute, les femmes qui, précisément refusent la maternité et se font avorter. » Et le Docteur Mauclair : « Dans un service de chirurgie dont j'ai eu la charge, sur 50 femmes environ qui s'y trouvaient, 20 étaient là pour avortement criminel. » Enfin, un chirurgien connu (3) : « Je ne crains pas de le proclamer bien haut, l'avortement provoqué est aujourd'hui une des causes de la diminution de la natalité. Dans le service de Necker, j'ai calculé que sur 30 malades, il y a en permanence 22 femmes souffrant d'avortements provoqués... »

Pour montrer à quel point les chiffres sont différents, je cite une statistique publiée par Bausset (4)

de la combattre et, en particulier, de l'action individuelle du médecin. Thèse de Paris, 1910.

(1) BALTHAZARD et PRÉVOST. — Une plaie sociale. Paris, Maloine, 1912, page 4.

(2) CARRÈRE. — Contribution à l'étude de la dépopulation en France. Thèse de Toulouse, 1912.

(3) Congrès pour l'avancement des sciences, Montauban.

(4) De l'avortement criminel. Thèse de Paris, 1907, pages 24, 25.

indiquant combien divers auteurs estiment qu'il y a d'avortements par rapport au nombre des accouchements.

Pour M^{me} Lachapelle : 1 avortement sur 189 accouchements.
Pour M^{me} Leubel : 1 avortement sur 12 accouchements.
Pour M^{me} Schrøder : 3,7 avortements sur 10 accouchements.
Pour M^{me} Withead : 1 avortement sur 7 accouchements.
Pour M^{me} Abegg : 1 avortement sur 11 accouchements.
Pour M^{me} Hennerig : 1 avortement sur 10 accouchements.
Pour M^{me} Ribemont-Dessaigne : 1 avortement sur 5 accouchements
Pour M^{me} Boissard : 1 avortement sur 9 accouchements.
Pour M^{me} Brion : 1 avortement sur 32 accouchements.
Pour M^{me} Escande : 1 avortement sur 9 ou 10 accouchements.
Pour M^{me} Maygrier : 6 avortements sur 100 accouchements.
Pour M^{me} Baffet : 1 avortement sur 100 accouchements.

Dans tout ce qui précède, il faut entendre le mot avortement dans son extension la plus générale : avortement de toute nature.

Mais si le nombre des avortements en général augmente, celui des avortements par syphilis, maladies infectieuses, opérations (etc)., reste sensiblement constant ; par conséquent doivent augmenter les avortements de causes inconnues et, plus particulièrement, les avortements criminels.

L'accroissement a été tel qu'en 1885 — il y a seulement 30 ans — Wœhling pouvait encore écrire (1) : « Ces sortes de crimes (les avortements criminels) ne sont peut-être pas un facteur bien fort de dépopulation ; mais ils y ont un rôle et doivent à ce titre nous arrêter un moment. » Que les temps sont changés !

A la Maternité de Nancy (2), la proportion du nom-

(1) L'avortement dans ses rapports avec la dépopulation de la France. Thèse de Paris, 1885, page 29.

(2) Voir tableau, page 77.

bre d'avortements de causes inconnues, par rapport au nombre total d'avortements a été :

En 1880	de	23,07 0/0
1885		31,20
1890		25
1895		25
1900		21,62
1905		39
1910		65,44
1911		52,81
1912		47,02
1913		59,10

En 13 ans (1900-1913), cette proportion a presque triplé !

L'enquête que j'ai faite à la consultation des enfants m'a révélé un seul avortement criminel nettement avoué. Il s'agissait d'une femme non française vivant maritalement avec un de ses compatriotes, ayant déjà eu un enfant — celui qu'elle amenait à la consultation — et s'étant fait avorter quelques semaines auparavant parce que son amant trouvait les enfants trop encombrants. L'aveu n'a pas été provoqué ; il fut formulé avec un cynisme véritablement déconcertant.

Mais à côté de celui-là certain, combien d'autres probables ?

La plupart des femmes considèrent l'avortement criminel comme une chose monstrueuse. Elles n'osent pas avouer même au médecin, quelles pratiques elles ont subies pour diminuer le nombre de leurs enfants.

Ce chapitre me paraîtrait incomplet si je n'y donnais un aperçu rapide de l'avortement à travers

les âges et dans quelques pays à l'époque actuelle (1). Un seul peuple de l'antiquité semble ne pas avoir connu l'avortement criminel : les Juifs. Il en fut sans doute de même chez les Egyptiens : le fœtus était tellement sacré qu'une femme enceinte condamnée à mort n'était exécutée qu'après son accouchement (2).

Hippocrate déjà, dans son « Traité des maladies des femmes » affirme « que l'avortement est bien plus dangereux que l'accouchement » ; mais peu conséquent avec lui-même, il entreprit de faire avorter une ballerine célèbre (3). Aristote approuve l'avortement criminel dans certaines conditions. Pour Zénon, le fœtus n'est qu'un fruit du ventre, une partie des entrailles de la mère, dont elle peut se débarrasser à son gré. Cette conception se retrouve aujourd'hui chez les néo-malthusiens (Nelly Roussel). Rome, à l'apogée de sa gloire, connut l'avortement. Les patriciennes se faisaient avorter pour ne point interrompre leur vie de plaisir ou pour faire disparaître une preuve de leurs relations extra-conjugales (Ovide, Juvénal).

Pour le christianisme, le fœtus est un être vivant et il est criminel de le détruire. De ce fait, la peine de mort est le châtiment de l'avortement.

Voltaire et Rousseau ont protesté contre cette rigueur. En 1791, la peine de mort est supprimée ; la

(1) La plupart de ces renseignements ont été puisés dans la thèse de DUMAS (Paris, 1911). Contribution à l'étude de l'avortement criminel.

(2) VIDAL. — Le droit à l'avortement. Thèse de Toulouse, 1908, page 44.

(3) VIDAL. — Le droit à l'avortement. Thèse de Toulouse, 1908, pages 42, 43.

femme est excusée et l'on n'est sévère que pour les complices.

Actuellement, le crime d'avortement est puni conformément à l'article 317 du Code pénal ainsi conçu : « Quiconque par aliments, breuvages, médicaments, violences ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion. La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet si l'avortement s'en est suivi.

Les médecins, chirurgiens ou autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, qui auront indiqué ou administré ces moyens, seront condamnés à la peine des travaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement aurait eu lieu. »

L'avortement est de pratique courante en Afrique Centrale, en Mauritanie, au Sénégal. A Formose, l'avortement est obligatoire avant 36 ans — parce qu'il est défendu d'enfanter avant cet âge ; — les prêtresses le produisent dans le temple même en piétinant le ventre des femmes.

En Perse, l'avortement est habituel parce que l'accouchement, en dehors du mariage, est puni et parce que la religion défend à la femme enceinte de cohabiter avec son mari pendant toute la durée de sa grossesse.

Il y aurait 1.000 avortements provoqués par mois à Calcuta.

Au Japon, l'avortement n'est pas puni. En Chine,

il est fréquent : il y aurait même un service de voitures chargées de recueillir les avortons pour les emmener au cimetière.

La législation turque est très indulgente quoiqu'il y ait des sanctions. L'avortement est obligatoire au harem auquel est attaché un avorteur en chef (1). Prado rapporte 3.000 cas d'avortements à Constantinople en l'espace de 10 mois (2).

L'Allemagne paie un lourd tribut. En effet, « la condamnation ne peut avoir lieu sans la production du corps du délit toujours facile à détruire ou à cacher » (3) ; et, cependant, d'après le Docteur Prijsing (4), d'Ulm, il y eut chaque année :

215	condamnations	de	1882	à	1885
236	condamnations	de	1886	à	1890
339	condamnations	de	1891	à	1895

En Angleterre, il n'existe pas de statistique à ce sujet ; mais l'on sait combien facilement les femmes d'Albion passent le détroit pour visiter nos matrones parisiennes. D'ailleurs, dans son « Traité de médecine légale », Taylor déclare que la plupart des sages-femmes anglaises ne tirent leurs moyens d'existence que des manœuvres abortives (5).

En Italie, le mal sévit intensément. Züno (6) rapporte que les avorteurs de carrière placent en vitrine,

(1) PLON PZUBEN. — Geschichte der Fruchtabtreibung, Leipzig, 1883.

(2) D^r CORRE

(3) D^r CORRE.

(4) VIDAL. — Déjà cité, page 45.

(5) Pierre MILLE. — *Revue des Deux-Mondes*, 15 décembre 1891.

(6) Traité de Médecine légale, tome II.

à titre de réclame, des bocaux renfermant des fœtus conservés dans l'alcool. Le Professeur de la Torre a observé dans sa clinique privée de Rome :

De 1898 à 1903, 70 accouchements par an et 4 avortements.
En 1904, 65 accouchements et 9 avortements.

Aux Etats-Unis tout se fait au grand jour ; des annonces très explicites (1) se lisent à la porte des maisons. Lewin estime à 80.000 par an le nombre d'avortements à New-York. La police seule feint l'ignorance, on sait ce qu'est la police en Amérique !

D'après Wertheimer, les avortements augmentent en Autriche sans qu'on en puisse exactement fixer la cause. Dans le service du Professeur Otto Franqué, de Prague, sur un total de 8.604 entrées, il y a 726 avortements ou accouchements prématurés et 687 avortements.

En Hongrie, l'augmentation du nombre des avortements criminels est nettement affirmée dans la clientèle privée ; elle l'est à un moindre degré chez les pauvres : dans le service de gynécologie du Professeur Adof Reismann, de Szombathely, il y a eu :

De 1898 à 1901 une moyenne de 70 accouchements par an et de 5 avortements.

En 1902 et 1903, une moyenne de 146 accouchements par an et de 10 avortements.

En 1904, une moyenne de 173 accouchements et 18 avortements.

J'ai indiqué au début de ce rapide historique que l'avortement criminel était inconnu chez les Juifs ;

(1) Dans le genre de celle-ci : « Ici on pratique les avortements. »

cette qualité de la race a persisté jusqu'à nos jours : l'avortement était fort rare, il y a 10 ans encore, chez les Israélites ; il l'est toujours chez les pauvres ; mais devient de plus en plus fréquent dans la classe aisée.

Ces quelques lignes indiquent combien le mal est répandu ; toutes les races, tous les Etats passés et actuels ont connu et connaissent l'avortement. Le mal tend à empirer partout ; quelles en sont les causes ? Il me semble qu'on les peut grouper ainsi :

- 1° Causes individuelles :
 - Egoïsme.
 - Pauvreté.
 - Peur.
 - Fille-mère.
- 2° Causes sociales et économiques :
 - La femme ouvrière.
 - La femme mondaine.
 - La prostituée.
 - Suppression du droit de tester.
 - Nécessité de placer dans les maternités les convalescentes d'avortements dans les salles communes.
 - Le rang social.
- 3° Causes morales :
 - Unions illégitimes.
 - Pornographie et libertinage ; divorce.
 - Diminution de la religion.
- 4° Cause d'ordre médical :
 - Vulgarisation de l'antisepsie.
- 5° Causes d'ordre philosophique :
 - Féminisme.
 - Clémence de la justice.
 - Propagande néo-malthusienne.

1° **L'égoïsme.** — N'est-il pas la plaie de la société contemporaine ? Il règne en maître dans toutes les classes ; il est de tous les âges. Je le signale ici sans insister parce qu'il en sera parlé à propos de la plupart des causes suivantes.

2° La pauvreté. — A l'époque actuelle où tout augmente de prix — la nourriture, le logement, le vêtement — l'enfant est craint plutôt que désiré : c'est une bouche de plus à nourrir. Et ici, il faut distinguer les vrais pauvres qui peuvent être excusables et les faux pauvres — ceux qui entretiennent un train de maison supérieur à leurs revenus et qui croiraient déchoir en renvoyant un domestique inutile ou en vendant leur auto pour élever un enfant — dont la culpabilité se double d'égoïsme. Le vœu de Hugo (1) devient un contresens :

Seigneur ! préservez-moi, préservez ceux que j'aime
Frères, parents, amis et mes ennemis même
Dans le mal triomphant,
De jamais voir, Seigneur, l'été sans fleurs vermeilles
La cage sans oiseaux, la ruche sans abeilles
La maison sans enfant !

3° La peur. — Non pas la peur de l'enfant, mais la peur de l'accouchement. Une femme ayant eu déjà un accouchement pénible et douloureux s'effraie à l'idée d'un autre prochain et, pour peu qu'elle ait d'autres raisons, cherche à « se faire passer son enfant ».

4° La fille-mère. — L'avortement permet d'éviter le déshonneur. Que ce soit la jeune fille pauvre séduite, puis abandonnée par un brillant cavalier qui ajoute ainsi une lâcheté à une autre — que ce soit la jeune nymphomane provoquant un cocher ou un valet de chambre — que ce soit la fille de ferme heureuse qu'il lui soit fait violence par un domestique sur un lit de foin ou de regain, toujours la fille-mère est mal jugée.

(1) « Les Feuilles d'automne ». Lorsque l'enfant paraît....

Seul le monde ouvrier est indulgent ; « la virginité est si difficile à garder pour celles qui doivent gagner durement leur vie, que c'est agir en sage que de ne pas trop en rehausser la valeur » (1).

L'avortement est une ressource pour toutes. Le fameux « voyage dans le Midi pour se fortifier » est devenu inutile parce que l'avortement permet de supprimer la grossesse avant qu'elle soit manifeste.

5° **La femme ouvrière.** — Partie dès l'aube, rentrée à la nuit tombante, elle n'a pas le temps d'avoir un enfant. A la fatigue de l'atelier s'ajoute la fatigue du ménage à faire et, la nuit, on dort sans penser à faire des enfants. Si une grossesse s'annonce, il est nécessaire de prendre du repos avant et après l'accouchement ; le mari seul apporte son salaire et c'est au moment où un nouvel être paraît dans la famille que les ressources sont les plus maigres. Et puis, pendant ce temps, la place pourra être prise à l'atelier et surtout au magasin : c'est alors le chômage forcé en attendant une nouvelle place. Les ressources diminuant, l'humeur du mari s'aigrit, il fréquentera le cabaret, rentrera tard, travaillera irrégulièrement. La femme prévoit tout cela ; l'avortement lui permet d'éviter une telle catastrophe.

6° **La femme mondaine.** — La grossesse est une gêne pour la mondaine : pas de soirées, pas de bals, pas de réceptions, pas de théâtres pendant des semaines et des mois, c'est très gênant. Et puis, quand l'enfant est là, il faut s'en occuper, ou du moins, faire semblant de s'en occuper, puisque le plus souvent il est confié

(1) REGNAULT. — Ouvr. cité, page 85.

aux bonnes. De plus, la grossesse altère la finesse des traits et épaissit la taille : ce n'est pas intéressant pour la jeune femme partout adulée et fêtée. C'est l'opinion émise par la Manuèle de Paul Margueritte (1) : « Oh ! moi, les enfants, je n'en aurai que le plus tard possible. C'est trop barbant ! » et c'est aussi l'idée de Julia quand elle cherche des prétextes pour ne pas nourrir son Fred : « Je vous en prie, j'ai assez souffert : neuf mois de malaises, la difformité, aucune distraction, non merci, j'ai besoin de revivre, moi ! »

7° La prostituée. — Elle est rarement enceinte, d'abord parce qu'elle prend toutes sortes de précautions pour l'éviter et surtout parce que les nombreux rapports qu'elle a empêchent toute évolution du germe. Qu'un retard de règles survienne ? Vite la femme sait ce qu'elle a à faire ; elle est plus documentée qu'aucune autre. Son corps est à tout le monde sauf à son enfant.

8° Suppression du droit de tester. — Actuellement un père n'a plus le droit de laisser, à celui des enfants qui est le plus apte à les faire fructifier, ses biens : terres, usine, maison de commerce, exploitation agricole. Dès lors, ne pouvant choisir parmi ses enfants, il tourne la difficulté en n'ayant qu'un seul enfant : « Ne pouvant plus avoir un fils aîné, ils ont un fils unique » (2).

9° Nécessité de placer les convalescentes d'avortement dans les salles communes des maternités. — Que

(1) Paul MARGUERITTE. — Nous, les mères..... Paris, Plon-Nourrit, 1914, pages 41 et 51.

(2) LEROY-ALLAIS. — Une campagne criminelle. Paris, Maloine, 1909, page 60.

de fois, en suivant les cliniques de la Maternité, nous avons entendu M. le Professeur Herrgott, après la lecture d'une observation, nous dire : « N'insistons pas sur la cause de l'avortement. » Ces femmes qui ont subi des manœuvres abortives, qui guérissent le plus souvent — les femmes en danger sont isolées — sont de très mauvaises conseillères, pour leurs voisines. Elles se moquent de celles qui sont là après leur cinquième ou sixième enfant ; elles vantent une méthode qui les a débarrassées presque sans danger ! Et les jeunes écoutent, celles qui sont là pour la première fois, celles qui ont eu une grossesse malheureuse et un accouchement pénible, et alors à la grossesse suivante, elles feront « comme la femme X... qu'elles ont connue à la Maternité ».

10° Le rang social. — On veut d'autant moins d'enfants qu'on est plus riche. Rien ne peuple comme les gueux, a dit Diderot. Les ménages de condition supérieure à celle de leurs parents ont moins d'enfants qu'eux. Le fonctionnaire n'a pas d'enfant ou n'en a qu'un ; son père, instituteur en avait un ou deux ; son grand-père, paysan, en avait cinq. Dans les hautes classes, on ne veut qu'un seul enfant. Qu'il me soit permis à ce sujet de citer d'un article du Capitaine Maire, président de la Ligue Populaire des pères et mères de familles nombreuses de France (1), le passage suivant : « Mais montons jusqu'aux cimes du Pouvoir et citons ce que l'on y trouve :

(1) Pays de berceaux vides ! gouverné par des célibataires (*l'Eclair comtois* du 6 septembre 1913).

	ENFANTS
MM. Poincaré, président de la République française.....	0
Barthou, président du Conseil.....	1
Rattier, en a eu.....	3
Klotz, en a eu.....	3
Morel (Loire)	0
Etienne	0
Bérard	0
Jean Dupuy	1
Massé	0
Chéron	0
Pichon	0
Dubost	0
Caillaux	0

C'est un bel exemple pour la repopulation française que celui qui nous est donné par ceux qui sont à la tête du Pouvoir et qui forgent les lois. »

11° Unions illégitimes. — Elles n'ont qu'un temps : quelques jours, quelques mois, quelques années. On ne peut pas dire que l'enfant soit craint parce qu'on sait très bien comment l'empêcher d'arriver. Leur but est la recherche du plaisir ; l'enfant en est la négation ; on n'aura pas d'enfant.

12° Pornographie et libertinage. — Cause indirecte de celle-ci, mais combien influente. Qui est-ce qui crée la fille-mère, qui est-ce qui rend nécessaire la prostituée, qui est-ce qui détermine les unions illégitimes, sinon la pornographie ? Elle domine la rue ; de la ville elle passe à la campagne. Elle a tout asservi ou presque. La librairie pornographique est en pleine prospérité ; certains ouvrages ont une valeur marchande considérable : quelquefois un ouvrage en six volumes vaut 1.875 francs (1) ; mais il en existe aussi à 25, 30, 65 et

(1) GUIZERIX. — Le bilan de la pornographie (*l'Eclair comtois*, 8 septembre 1913).

95 centimes ; il y en a pour toutes les bourses. Beaucoup de librairies sont spécialisées dans ce genre ; ci-après quelques extraits suggestifs des catalogues :

Les Sœurs Vachette, de Victor Jozé. — C'est un tableau véritable de l'état morbide de la société bourgeoise, des vices et des corruptions de la vie mondaine, c'est en un mot un vade-mecum des profanes aux curiosités de l'amour à Paris. Un beau volume de 275 pages, illustré de nombreux dessins d'après nature, couverture en couleurs de Jack Abeillé. Prix franco, 5 fr. 50. Etranger 4 francs.

Précoce. — Roman passionnel illustré, par Le Rive-
rend. « Précoce » est le surnom justifié donné à une enfant jeune et jolie. Elle surprend un jour sa jeune tante dans les bras de son cousin, elle devine alors une chose pour elle encore inconnue. A 17 ans, on la marie à un officier qui avait été l'amant de sa tante. Mais son mari ne suffit pas à apaiser l'ardeur de ses sens et elle le trompe avec son valet de chambre. Prix 3 fr. 50.

La Cantharide, par Victor Jozé. — Roman de mœurs parisiennes. Illustrations de Carl Hap. Ce roman naturaliste est l'étude la plus audacieuse qu'on ait jamais écrite sur certaines Parisiennes. Prix 3 fr. 50.

Joujou pour Dames. — Roman de mœurs parisiennes, par Arthur Byl. Couverture en couleurs et nombreuses illustrations par Dam. « Joujou pour Dames » est un roman naturaliste de réelle valeur. C'est l'histoire d'un jouvenceau chéri des dames qui le considèrent comme un joujou ; joujou charmant dont elles raffolent.

Combien de ces « joujoux », dans notre société contemporaine, arrivent à une situation brillante, à la fortune et aux honneurs, grâce à la protection de belles dames ! Le petit Monsieur Alphonse est un type très connu et très répandu à Paris. Ce livre sera lu par les amateurs de la littérature naturaliste. L'auteur n'a peur ni des mots, ni des situations hardies. Prix 3 fr. 50.

L'Amour brutal. — Roman de mœurs parisiennes, par Léonce d'Arcy. Magnifique couverture en plusieurs couleurs et nombreuses illustrations sur papier de luxe, par Le Riverend. « L'Amour brutal » est un roman réaliste dans toute l'acception du mot. Ce n'est pas avec de l'eau de rose que Léonce d'Arcy écrit ses œuvres si passionnantes et vraies, mais avec du sang.

Des scènes d'un réalisme tout à fait supérieur, où la brutalité du mâle triomphe de la soumission de la femelle se déroulent dans ce beau roman, palpitant de vice et d'amour. Prix 3 fr. 50.

La Ceinture de Chasteté, par Cazanova. — Ouvrage poursuivi par les tribunaux de la Seine 1884. Un fort volume de 432 pages de texte compact, orné de 55 curieuses gravures, un beau volume des plus suggestifs et du plus haut intérêt. Envoi franco, contre 6 fr.

Les Enfers Lubriques. — Curiosités et excentricités passionnelles. Cet ouvrage ultra-curieux, pittoresque, est, selon le mot d'un critique : « l'Eden des joies et l'Enfer du crime ». L'amour et ses pratiques mystérieuses dans tous les pays du monde, de l'alcôve parisienne au Yashiwara des Japonais, y sont dévoilés dans toute leur vérité nature et lascive. Nulle particularité excentrique n'a été omise, chaque curiosité est

mise en son rang, de l'étude du Culte aux merveilles du Musée privé de Naples, des perversités du confessionnal aux ceintures de chasteté de tous genres. L'amour morbide et ses manifestations étranges, les comédies et les drames terribles et stupéfiants.

Un superbe volume enrichi de nombreux hors texte en simili-gravure, par Léon Roze. Prix 5 francs.

Il serait facile de multiplier ces extraits ; on voudra bien remarquer certains lambeaux de phrases destinés à piquer la curiosité : « L'auteur a dû retirer cet ouvrage de la circulation, mais nous en possédons quelques exemplaires ». « Tout Paris jouisseur et vicieux est dépeint d'une façon magistrale dans ce roman passionnel, d'un réalisme digne de nos plus grands maîtres ». « Ouvrage poursuivi par les tribunaux de la Seine 1884 ».

N'est-ce point parfait pour corrompre les lecteurs, très jeunes quelquefois, et... enrichir le libraire ! La réclame est assurée par les grands quotidiens.

Outre le livre, la pornographie a, à son service, les journaux spéciaux, illustrés ou non, qui abondent dans les kiosques autour desquels se réunissent les lycéens et les petites ouvrières.

Je ne fais que mentionner le théâtre, le café-concert, les bals publics, beaucoup de cinémas, la présence de la prostituée racoleuse dans la rue, la carte postale, les photographies soi-disant d'art, etc...

A la campagne, le mal n'est pas moins grand : je me rappelle d'un temps où la jeune bergère gardait ses troupeaux en raccommmodant des bas ou en brodant ; maintenant, elle part avec un pliant et un volume à

0 fr. 65 ; c'est également déplorable pour l'âme de la bergère et la garde du troupeau.

Les jeunes gens vivant beaucoup plus hors des habitations, aux champs ou dans les prés, se rencontrent fréquemment, il leur est plus facile de s'isoler qu'en ville : un bois, un buisson, un fossé, tout est bon.

Le service militaire, obligatoire pour tous, est aussi une cause de démoralisation des campagnes : le jeune homme libéré rapporte au village les habitudes contractées dans sa ville de garnison.

De même l'usine dont l'installation suffit pour transformer, en quelques années, la plus vertueuse campagne en un foyer de débauche : — A signaler encore à la campagne les promenades dominicales : les jeunes filles partent « bras dessus bras dessous » ; les jeunes hommes rejoignent à bicyclette.

Toutes ces invitations à la débauche sont suivies à la lettre et, en somme, le libertinage le plus éhonté règne dans la société.

La femme grosse des œuvres de son amant, qui fait chambre à part avec son mari, recourt à l'avortement pour faire disparaître la preuve de ses relations. De même la veuve devenant enceinte après la mort de son mari.

Le divorce. — La femme qui, un jour, envisage la possibilité de divorcer dans un avenir plus ou moins éloigné se gardera bien d'avoir des enfants qui la gêneraient plus tard. Certaines aussi se refusent à procréer des enfants qui, un jour, pourraient ne plus avoir de parents.

13° Diminution de la Religion. — Toutes les églises

interdisent l'avortement qu'elles appellent un crime. Une femme ayant des sentiments religieux hésitera plus qu'une autre avant de se faire avorter. Or, maintenant, dans tous les milieux, la religion est en baisse. Par contre, en Bretagne, où le sentiment religieux est vivace, l'avortement est rare.

14° Vulgarisation de l'antisepsie. — Ceci semble un paradoxe : la médecine a pour but principal la conservation des vies humaines et, pourtant, ses progrès contribuent à la destruction de certains êtres. Actuellement, la dernière des sages-femmes du plus petit village possède quelques notions d'antisepsie ; elle les applique fort mal ou pas du tout, c'est entendu ; mais elle en connaît l'existence. De plus, chacun sait que, dans certains cas, pour certaines maladies, le médecin pratique l'avortement et que le plus souvent, cette intervention réussit sans aucune conséquence pour la mère. Dès lors, l'idée se développe chez la femme qu'elle ne risque pas trop à condition de prendre quelques précautions.

15° Féminisme. — La femme actuelle tend de plus en plus à s'affranchir du « joug de l'homme » ; cela n'est possible que par l'exercice d'un métier ou d'une profession s'exerçant hors du logis, incompatible, par le fait, avec la maternité. De combien d'avortements ces théories d'affranchissement sont-elles coupables ! Et elles sont nombreuses ces femmes qui veulent « vivre leur vie » : petites fonctionnaires, employées d'administration, caissières, comptables, vendeuses des grands magasins, institutrices, ouvrières d'usine

ou d'atelier, domestiques, etc. ; et à l'opposé, les autoresses, les artistes, les comédiennes et ces inexplicables phénomènes que sont les doctoressees et les avocates ! Toutes celles-là professent pour l'homme le plus souverain mépris ; mais il est des heures dans la vie où l'idéologie ne suffit plus, où la féministe redevient femme, où l'homme est le bienvenu. Ce sont peut-être les heures d'exception, mais elles suffisent à créer de la vie et c'est cette vie qui sera sacrifiée dès qu'elle révélera son existence à la mère !

Et puis ces femmes lettrées, ces doctoressees, ces artistes ne trouveraient-elles pas indigne d'elles d'élever un enfant ? Que de fois en suivant un accouchement à la Maternité n'ai-je pas entendu mes voisines murmurer : « Que c'est donc bête d'avoir des enfants ! » Et vraiment je ne me représente pas du tout ces femmes, êtres d'élite quelquefois, soumises aux douleurs de l'enfantement ou donnant le sein à Bébé tout en parcourant une revue de Médecine ou en étudiant une cause intéressante ! Et si je ne craignais d'être accusé de parti pris, j'ajouterais encore qu'elles ne seraient même pas capables de soulever correctement leur enfant du berceau !

16° Clémence de la justice. — Il semble que plus l'avortement criminel augmente, plus aussi diminuent les rigueurs de la justice. Actuellement, on n'acquitte plus seulement la femme, mais encore la faiseuse d'anges qui l'a fait avorter. Le jury est peut-être plus ridiculement inconscient qu'en aucune autre circonstance.

A Paris, il y a eu :

En 1903, 48 accusées, 32 acquittées et 16 condamnées dont 2 seulement à la réclusion.

En 1904, 49 accusées, 35 acquittées.

En 1905, 54 accusées, 38 acquittées.

En 1908, 66 accusées, 53 acquittées.

D'après un rapport de Bertillon, il y eut, l'une des années dernières, 512 affaires d'avortements et seulement 11 condamnations, à savoir :

3 à la réclusion.

6 à plus d'un an de prison.

2 à moins d'un an de prison.

Il suffit d'ailleurs pour être édifié à ce sujet de rappeler l'affaire de Tourcoing. En 1906, M. Dron, député, maire de Tourcoing, dépose au Parquet une plainte contre 26 sages-femmes. Aucune suite n'est donnée à l'affaire. M. Clémenceau prévenu envoie à Tourcoing quelques agents et une femme. Celle-ci est conduite successivement chez ces 26 matrones accompagnée d'un agent en civil se faisant passer pour l'amant ou le mari, elle demande à se faire avorter ; l'opération est tentée immédiatement. Elle le fut 26 fois. Il y eut 26 procès. Et cependant les 26 faiseuses d'anges bénéficièrent d'un non-lieu parce que la femme en question n'était pas enceinte !...

En Meurthe-et-Moselle, j'ai eu l'occasion de causer fréquemment avec des médecins, particulièrement dans le nord du département ; l'un me disait : « Mes confrères et moi, nous connaissons à la gare de X..., une sage-femme qui fait des avortements pour toute la région... et nous ne pouvons rien contre elle !... »

M. le Professeur Parisot me citait un jour le cas d'une mère de 5 ou 6 enfants se faisant avorter du dernier parce que dans l'intervalle le mari avait contracté la syphilis. Le jury acquitta. Certes, on peut trouver des circonstances atténuantes au crime de cette femme ; mais le jury a donné là un très mauvais exemple : ne sait-on pas que la syphilis est une maladie essentiellement curable ?

L'année dernière, le jury de Nancy a dû se prononcer sur une histoire d'avortements constatés à Longwy. M. le Docteur Coliez, de Longwy, médecin légiste, a bien voulu me faire connaître les sanctions prononcées : sur les 32 femmes qu'il a dû examiner, 8 n'ont pas été inquiétées, leur culpabilité paraissant discutable et en tout cas, moins établie, et 24 ont comparu devant le jury. 23 ont avoué leur culpabilité et donné sur les manœuvres criminelles et leurs suites, tous les renseignements utiles. Toutes furent acquittées, les débats « n'ayant pas permis au jury de se faire sur la culpabilité comparée de chacune une opinion précise et différentes circonstances (misère, charges de famille, antécédents, etc. . .) ayant évidemment influencé le verdict ». La vingt-quatrième qui niait contre toute évidence médicale (primipare) a bénéficié aussi de l'acquittement.

Par contre, le jury fut plus sévère contre les avorteuses : l'une fut condamnée à 18 mois de prison et les deux autres — dont une sage-femme, — à 10 ans de réclusion. Certes, il faut féliciter les jurés de Nancy, d'une condamnation aussi énergique ; mais il est permis de se demander pourquoi les 24 avortées ont

été acquittées ? N'est-ce pas une invitation à recommencer ; n'est-ce pas une sorte de garantie donnée aux autres femmes ?

La conséquence de cette incurie est indiquée par Leroy-Beaulieu dans le passage ci-après (1) :

« Peu de gens, disait M. Paul Leroy-Beaulieu, se rendent compte que la nation française est en train de se suicider et que d'ici à très peu de générations, si l'on n'adopte promptement des mesures énergiques et efficaces, elle aura disparu... On peut dire que la nation aura cessé d'exister, en tant que population de souche française, d'ici à une demi-douzaine de générations... »

Considérons, en effet, dix ménages pris au hasard : cinq désirent n'avoir qu'un seul enfant et cinq ne veulent en avoir que deux ; quelques-uns sans doute peuvent se tromper et, par erreur, excéder ce nombre ; mais cela est compensé par les ménages qui volontairement ou non, n'ont aucun enfant. Voilà donc dix ménages qui, si leurs vœux sont exaucés, et ils savent comment on peut y aider, vont n'avoir ensemble que quinze enfants : cela fait quinze remplaçants pour vingt personnes, les parents à remplacer.

De ce train, en trois générations, la population française, de souche française, perdra la moitié de son effectif et sera réduite, par conséquent, de près de 39 millions d'âmes à moins de 20 millions ; dans les trois générations suivantes, elle perdra encore la

(1) Paul LEROY-BEAULIEU. — Le suicide national. *Journal des Débats*, 12 juillet 1910.

moitié de l'effectif restant et sera réduite à 10 millions d'âmes.

Voilà les perspectives, disons sans hésitation, voilà la certitude, si l'on ne prend pas immédiatement des mesures énergiques et efficaces. »

Ce serait, en effet, aller au devant de l'invasion, invasion pacifique, de la France par tous les peuples voisins.

17° Malthusianisme et propagande néo-malthusienne. — Ici, nous touchons, je crois, au principal facteur de dépopulation, d'autant plus redoutable qu'il est plus difficile à caractériser. Il est impossible de tabler sur des statistiques précises ; elles n'existent pas, elles ne peuvent pas exister : le fœtus qui est supprimé à 4 ou 5 mois de grossesse n'est jamais déclaré, d'abord parce que l'intéressée préfère n'en pas parler, d'autant plus qu'elle a toutes facilités de le dissimuler, et aussi parce que la loi n'exige aucune déclaration avant six mois révolus de gestation.

En outre il est impossible de connaître le nombre d'enfants — nombre fantastique certainement — qui ne sont pas conçus grâce à l'emploi judicieux des pratiques anticonceptionnelles. Ces restrictions ne justifient pas un désintéressement négligent, tout au contraire, il faut bien connaître la question de façon à pouvoir trouver les remèdes et surtout le moyen de les employer efficacement. Et d'abord qu'est-ce que Malthus et son système ?

Malthus naquit à Rookery (Surrey) en 1766 ; il mourut à Bath en 1834. Il fut d'abord pasteur et en 1798 publia son œuvre capitale, l'« Essai sur le prin-

cipe de la population ». Après un voyage en Europe; il publia, en 1803, une édition définitive de son ouvrage sous le titre suivant : « Aperçu sur les effets passés et présents relativement au bonheur de l'humanité ». La loi fondamentale du malthusianisme est fondée sur le principe suivant : l'accroissement de la population est nécessairement limité par les moyens de subsistances disponibles ; mais tandis que la population tend à s'accroître suivant les termes d'une progression géométrique, les subsistances ne peuvent s'accroître que suivant les termes d'une progression arithmétique. Il s'ensuit rapidement un déséquilibre entre le nombre des vivants et la quantité des subsistances (1) : il faut que les individus en trop disparaissent. L'équilibre s'établit sous deux ordres d'influence : les obstacles répressifs (guerre, maladie, misère) et les obstacles préventifs qui tendent à réduire le nombre des naissances (mariages imprudemment contractés, vices de l'humanité). Par « moral restraint », Malthus n'entend pas l'abstention procréatrice des gens mariés, mais il veut que les gens incapables de procréer des enfants sains ou d'élever sainement et utilement leurs enfants s'abstiennent du mariage.

Malthus conseille le mariage tardif mais défend

(1) Idée fausse : au fur et à mesure des besoins plus fréquents, l'homme découvre des ressources plus abondantes, ou le moyen d'augmenter celles qu'il possède (moyens de transport, culture intensive, engrais chimiques, conservation des viandes, etc..., etc... D'ailleurs n'existe-t-il pas des régions, en Amérique principalement, encore presque désertes où le surplus de population pourra toujours se loger..... et au large ?

l'avortement et même la prophylaxie anticonceptionnelle : « Le libertinage, les passions contraires aux mœurs de la nature, la violation du lit nuptial, en y joignant tous les artifices employés pour cacher les suites des passions criminelles ou irrégulières, sont des obstacles préventifs qui appartiennent manifestement à la classe des vices. »

Tel est le système de Malthus qui fut, en somme, un honnête homme et un bon père de famille : il se maria à 38 ans et eut trois enfants. Ainsi ne firent pas ses disciples. La première ligue néo-malthusienne fut fondée à Londres en 1878 ; la seconde, à Rotterdam, en 1881. En France, la Ligue de Régénération humaine date seulement du début de ce siècle. Elle a un journal : *La Repopulation*, et toute la presse anarchiste est à son service. Le programme de la Ligue tient en peu de mots : supprimer l'enfant par tous les moyens possibles jusques et y compris l'avortement criminel : « Stérilisons les ventres où s'élabore le crime de l'enfantement. »

La propagande se fait de différentes façons ; mais toujours elle est parfaitement organisée. Des conférenciers circulent continuellement à travers le pays et, dans chaque ville un peu importante, exposent aux intéressés comment il faut s'y prendre pour ne pas concevoir d'abord, puis pour se délivrer de ce qu'on a conçu. Ces conférences sont habituellement suivies de projections et de démonstrations pratiques faites par un spécialiste en la matière. Ces conférences sont précédées et suivies par l'affichage d'un nombre infini de papillons multicolores — prêchant la « grève des

ventres » ou vantant le bienfait de l'injecteur X... ou du préservatif Y... — allant depuis les ardoises des vespasiennes jusqu'aux portes des maisons bourgeoises en passant par les « emplacements réservés à l'affichage municipal ». La presse, surtout la presse syndicaliste, mène la même campagne.

Les grands quotidiens se font les complices de cette propagande ; la plupart reçoivent, en 4^e, 6^e ou 8^e page, des réclames de sages-femmes ou pharmaciens dont voici quelques spécimens :

Troubles mensuels. — Il faut toutes écrire de préférence Pharmacie, 6, rue, Paris. Notice gratuite sous lettre cachetée. Traitement infaillible.

Une lettre de femme. — Monsieur, je suis très inquiète au sujet de mon état de santé. Je vous prie de m'envoyer gratis la notice concernant vos capsules qui rétablissent le cours interrompu des fonctions de la femme. Ecrivez toutes Pharmacie, 4, rue, Paris.

Sage-femme 1^{re} classe. — Consultations à toute heure et dimanche ou écrire 31,, Champ de Mars, Ecole Militaire, Pont de l'Alma.

Sage-femme 1^{re} classe. — Consultations tous les jours à toute heure, 58, rue, Bon-Marché.

Sage-femme. — Consultations toute heure et dimanche, 19, rue (Opéra-Saint-Lazare).

Sage-femme. — Mme, 55, Dipl. Faculté Médecine, élève Maternité Beaujon (Maison 1^{re} ordre). Consultations tous les jours, à toute heure. Tél.

Sage-femme 1^{re} classe. — Consultations toute heure et dimanche, 113,, gare Nord-Est.

Troubles mensuels. — 45,, Paris.

Mesdames. — Pour régularité des époques écrire confiance, pharmacien,

J'envoie gratuitement notice concernant les *Globules*, qui, toujours, rétablissent le cours interrompu des fonctions de la femme. Dépôt Pharmacie, 38,, Paris.

Sage-femme 1^{re} classe. — Pour tous renseignements écrire ou voir en confiance., Paris, rue, 137.

Sage-femme 1^{re} classe. — Consultations à toute heure et dimanche ou écrire. Pas d'enseigne. Prix modérés. 31,, 2^e à gauche.

Mesdames consolez-vous ! — Pour régulariser le cours interrompu de vos fonctions mensuelles, quelle qu'en soit la cause, demandez notre notice B, envoyée gratuitement. Ecrire de confiance, etc.....

On remarquera certaines incidentes qui trahissent la vérité : « Pas d'enseigne », « discrétion absolue », l'indication de la proximité d'une gare ou d'un grand magasin (justifiant la présence de la cliente dans le quartier).

Un autre mode de propagande c'est le livre, de prix variable suivant la classe à laquelle il s'adresse : 0 fr. 65 à 150 fr. Ci-après un échantillon du genre avec sa table des matières :

Amour et sécurité par le docteur Brennus.
Avant-propos. — Lutte pour la vie.

Chapitre I. — Généralités sur la conception, la fécondation, mécanisme, impuissance, stérilité.

Chapitre II. — Moyens et procédés faciles d'éviter à son gré la conception ; procréation volontaire des sexes ; de l'éponge, du capuchon, du condom, des injections.

Chapitre III. — Maladies vénériennes.

Chapitre IV. — Recettes utiles et intimes. Moyens pour une femme de paraître toujours vierge ; pommade virginale pouvant être employée comme isolant ; lotions pour rétablir les menstrues ; aphrodisiaques ou excitants érotiques.

Cet ouvrage est recommandé de la façon suivante par la librairie qui en a la vente :

« Cet ouvrage, unique et sans précédent, enseigne les moyens et procédés sûrs, infaillibles, commodes, agréables, faciles, pratiques, inoffensifs d'avoir à volonté et en toutes circonstances des rapports sexuels, sans aucun risque, sans aucun danger pour la femme de devenir enceinte.

Pénétré de cette vérité que les mariages tardifs et de moins en moins nombreux résultent de cette perspective désormais effrayante, en raison des difficultés toujours grandissantes de l'existence, d'une paternité presque immédiate et d'une nombreuse postérité, l'auteur a la conviction de les encourager, de les provoquer en entourant l'hymen, sans nuire aux délices de la volupté, de cette sécurité qui consiste à limiter à son gré, à sa convenance, selon son bon plaisir, le nombre de ses enfants.

Il assure à tous, dans l'accomplissement de l'acte

le plus désirable, le plus impérieux, le plus légitime de la vie, la quiétude, la tranquillité, la sécurité.

Tous les systèmes sont analysés, comparés, les uns critiqués, les autres loués sans réserves, ceux-ci qualifiés d'insuffisants, ceux-là proclamés infaillibles.

Divisé en cinq chapitres, l'ouvrage débute par des explications techniques et termine par les Secrets d'alcôves où un chapitre intitulé la Première Nuit de Noces en précède d'autres plus suggestifs encore, etc., etc.

Est-ce accroître l'espèce que de procréer des myriades d'êtres destinés à une prochaine et inévitable destruction. Des époux ne sont pas pardonnables qui, avant d'appeler un enfant dans la vie, ne prennent pas la peine d'examiner s'ils vont l'appeler à une vie heureuse ou misérable.

Tout encouragement à la repopulation est absurde, dangereux, inhumain et contraire à l'intérêt de la Société et des pauvres en particulier.

On ne saurait trop se hâter de faire disparaître tout encouragement direct à la repopulation.

Pour contrebalancer la force d'accroissement de la population, les familles doivent compter, avant tout, sur elles-mêmes, sur leur travail, leur conduite, leur prévoyance et spécialement sur leur prudence dans le mariage. »

Le même Dr Brennus a encore écrit : « Audace ! Témérité ! » « à l'usage des médecins, pharmaciens, officiers de santé, sages-femmes, empiriques et gens du monde osés pour qui la fin justifie les moyens ». C'est assez clair ! Il paraît que ce Dr Brennus — qui

n'est pas docteur et ne s'appelle pas Brennus — est un ancien directeur d'école mixte fermée pour des raisons qu'on devine. Si la Ligue en question ne possédait que des individus de ce genre, elle serait peu dangereuse ; malheureusement, il est quelques célébrités — et ce qui est plus triste, quelques médecins — qui en font partie. En 1903, la *Chronique Médicale* ouvrait une enquête sur la prophylaxie anticonceptionnelle ; il y eut 53 réponses :

13 d'adversaires résolus.

13 de personnes l'admettant en cas de tares physiques chez l'un des époux.

27 (un peu plus de la moitié) de partisans résolus.

Ci-après quelques phrases d'auteurs connus qui mettent leur nom et leur talent au service de cette mauvaise cause :

Pour moi, je pense que le droit à l'avortement est absolu. Tant qu'un être n'a pas vu le jour et n'existe que de la vie fœtale, il me semble faire partie intégrante de la chair qui le porte.

VICTOR MARGUERITTE.

Qu'y a-t-il de plus avantageux pour les enfants eux-mêmes, pour les parents, pour la société — ou bien de mettre au monde une bande d'enfants qui épuisent la mère, épuisent le père chargé de les nourrir et rendent par là même leur éducation difficile — ou bien de restreindre le nombre des naissances pour épargner la santé de la mère, ménager la puissance de travail du père et assurer ainsi aux enfants une bonne éducation.

BJOERNSTJERNE-BJOERNSON.

L'homme qui procréé sans réflexion, qui ajoute un convive autour d'une table déjà insuffisante, l'homme qui perpétue ses tares physiques dans un être nouveau, cet homme-là est une brute ou un criminel.

BRIEUX.

Un fœtus n'est qu'une portion du corps d'une femme, elle peut donc en disposer à son gré comme de ses cheveux, de ses ongles, de ses excréments ; l'oppression de dirigeants ineptes et malfaisants a seule pu en décider autrement.

Sept. 1907.

J'estime que le médecin a le droit et le devoir d'initier tous ceux qui le lui demandent aux mesures de prophylaxie anticonceptionnelle.

Docteur FÉRAUD (Philippeville).

Non seulement j'admets la prophylaxie anticonceptionnelle mais j'estime qu'elle devrait être enseignée en cours publics.

Fernand HALVEY.

Je crois utile de laisser aux médecins une liberté d'action telle qu'elle existe, ni plus ni moins, pour toutes les opérations chirurgicales considérées en elles-mêmes et en leurs conséquences.

Docteur DE VALFÈRE.

Je trouve si terrible la responsabilité de jeter dans le monde, à travers la lutte féroce de l'humanité, la chair à souffrir avec un cerveau pour penser, un cœur pour battre à tout ce qui est détresse et déboire que je me demande « le crime n'est-il pas de l'amener au monde l'enfant qui bat dans vos flancs » Moins il y aura de bipèdes sur la terre plus ils auront de chance de s'en tirer.

Georges MALDAGUE.

Il doit être bien entendu que la femme enceinte seule a le droit de décider de son avortement.

TARBOURIECH.

Je ne suis pas féministe quand les femmes demandent le droit de voter, mais comme je le serais si elles demandaient le droit d'avorter, le droit de disposer de leur chair comme elles l'entendent, le droit de se faire extirper un fœtus comme on se fait extirper un polype !

RÉMY DE GOURMONT.

Et qu'on savoure ces quelques lignes de la farouche révolutionnaire Nelly ROUSSEL :

« Toute femme adulte et normale, c'est-à-dire apte à concevoir, se trouve placée en face de trois solutions : la chasteté, la prophylaxie anticonceptionnelle, la gestation continue ou à peu près..... Nous, les femmes affranchies de préjugés ancestraux, qui nous refusons à voir dans l'amour une souillure et dans la souffrance une nécessité, nous prétendons disposer librement des flancs qui nous appartiennent, n'être mères qu'à notre gré, en choisissant nous-mêmes le moment opportun. »

Toutes ces citations concernent tout autant la prophylaxie anticonceptionnelle que l'avortement. En somme, ces deux pratiques sont une seule et même chose : c'est à peine une question de degré. La femme qui, ayant maladroitement usé de la prophylaxie anticonceptionnelle, se trouvera par hasard enceinte, n'hésitera pas à se faire avorter puisqu'elle ne veut pas d'enfant et que c'est la seule façon qui lui reste de n'en pas avoir ! La moralité de ces deux actes n'a pas à être discutée ici. Cependant je ne puis résister

au plaisir de citer encore cette belle page du Professeur Prenant :

L'embryon prend corps, sinon âme, dès l'instant que les deux noyaux mâle et femelle se sont conjugués pour lui donner naissance. Toute pratique est, dès lors, non plus anticonceptionnelle, mais post-conceptionnelle.

Cette prophylaxie devient un petit assassinat en raison de l'exiguité de la victime, simple cellule d'abord, amas cellulaire microscopique ensuite. C'en est peut-être un gros par la préméditation et le guet-apens plus odieux qu'un autre, parce que la victime est frappée dans l'ombre et qu'elle n'a même pas un cri, un vagissement pour défendre ses droits à l'existence, implorer la pitié de la mère qui frappe.

La biologie comparée enseigne que dans l'histoire du développement des espèces, la vie intra-utérine que mènent d'abord l'homme et les autres mammifères se nourrissant du sang de la mère par l'organe appelé placenta, a remplacé le développement direct dans l'eau et à l'air libre des poissons et des oiseaux. La mère n'est qu'un milieu, un intermédiaire entre le soleil source de toute énergie et le nouvel être. Avant de donner le jour à son enfant en le mettant au monde elle est elle-même son jour, son soleil. Elle n'a pas le droit, non elle ne l'a pas, de changer ce jour en l'éternelle nuit. La loi naturelle, à défaut de la loi humaine, l'interdirait encore, le défendra toujours.

Il est enfin une espèce d'individus qui font de la réclame intéressée ; je veux parler des pharmaciens plus ou moins louches, des herboristes, des commerçants peu délicats pour lesquels l'écoulement de la marchandise prime tout. Tous prennent bien la précaution d'avertir les clients que les emballages sont

confectionnés avec soin « et sans aucune marque extérieure, de sorte qu'il est impossible de connaître la nature de l'envoi ». « Avec nous, la sécurité et la discrétion sont absolues. » Ensuite, on fait l'éloge de toutes sortes de spécialités « à ne pas employer lorsque la femme est dans un état gravide ». On indique la manière d'employer les ovules fondantes du docteur H... : « Pour éviter la conception, l'ovule s'introduit à l'aide du doigt, cinq minutes avant les rapports ; elle se dissout en 30 secondes, imprégnant de son principe actif les muqueuses, et sans irriter ni provoquer d'inflammation anéantit radicalement les zoospermes à leur arrivée..... C'est la sécurité complète et absolue. Que de temps gagné ! Que d'ennuis supprimés ! Que de catastrophes évitées par l'emploi de ce merveilleux produit. Il supprime totalement toutes les craintes, il écarte tous les risques. » Ailleurs, on recommande un protecteur international pour dames (pourquoi international ?.....) « qui ne laisse passer aucun liquide et est par conséquent une protection certaine ».

Enfin, on recommande à l'homme une série indéfinie de préservatifs divers « d'une douceur et d'un velouté incomparables » sous forme des fantaisies suivantes :

1° Paquet de cigarettes caporal, contenant 12 préservatifs..	2 fr.
2° Paquet de cigarettes sport, contenant 12 préservatifs....	2 »
3° Paquet de cigarettes ninas, contenant 12 préservatifs....	2 50
4° Paquet de cigarettes universelles, contenant 12 préservat.	2 50
5° Etuis cigarettes Trèfle art nouveau, contenant 6 préservat.	2 »
6° Cahier de papier à cigarette Goudron, conten. 6 préservat.	1 »
7° Cartes à jouer, contenant 12 préservatifs.....	3 »
8° Enveloppes de lettres, contenant 6 préservatifs.....	1 »
9° Carnet de bal, article riche, contenant 12 préservatifs....	3 »

10° Cigarettes hygiéniques, avec 12 préservatifs.....	2 50
11° Carnets de Métro, avec préservatif, la pièce.....	1 »
12° Carnets de Nord-Sud, avec préservatif, la pièce.....	1 »

Il existe plusieurs manières de provoquer l'avortement : depuis le simple traumatisme jusqu'au décollement des membranes. On peut, avec Vibert (1), les grouper de la façon suivante :

a) Absorption de substances dites abortives (safran, borax, tanaïsie, armoise, marrube blanc, absinthe, cannelle, seigle ergoté, rue, sabine, genévrier, thuya, if, cantharides, plomb, drastiques) qui, en général, n'agissent sur l'utérus qu'après avoir été ingérées en quantité suffisante pour produire une intoxication de tout l'organisme.

b) Manœuvres mécaniques.

1° Traumatisme à travers la paroi abdominale (2).

2° Constriction du ventre.

3° Massages et frictions de l'utérus.

4° Ponction des membranes de l'œuf.

5° Décollement des membranes de l'œuf.

Ces deux derniers sont les seuls véritablement efficaces et qui, en des mains habiles, offrent le plus de garanties pour l'avenir de la femme.

Un autre procédé me paraît être employé assez souvent : je veux parler d'injections antiseptiques à titre élevé. J'ai reçu, l'année dernière, une lettre d'un camarade me demandant si une solution de teinture d'iode à 20 0/0 serait suffisamment concentrée pour

(1) *Précis de Médecine légale*. Paris, Baillière, 1911, pages 449-469.

(2) Dans cette catégorie rentrent les chutes faites volontairement : c'est le moyen que Paul Margueritte fait prendre à Thérèse dans son roman : *La Tourmente*.

procurer l'avortement. On devine quelle fut ma réponse. Néanmoins l'intervention fut faite et quelques jours après j'apprenais que tout s'était « bien passé » !

Tels sont les moyens. Par qui sont-ils employés ? Laissant de côté la femme « qui s'opère elle-même », les spécialistes de l'avortement sont au nombre de quatre : l'amant ou le mari, la matrone, la sage-femme, le médecin. Le premier opère assez rarement ; il faut pour cela des cas bien spéciaux : amant ou mari médecin ou craignant au plus haut point toute indiscretion. Dans ce cas, la femme est souvent en danger par suite du « manque d'entraînement » de l'opérateur et aussi de sa folle témérité. La matrone travaille plus habilement ; beaucoup ont une grande vogue ; il existe à Paris — et sans doute ailleurs — une corporation bizarre, les laveuses : chacune a son quartier à elle ; elle possède le calendrier cataménial de ses clientes et passe chez chacune quelques jours après les époques ; au moindre retard, un léger coup de seringue est immédiatement donné.

Beaucoup de sages-femmes sont honnêtes ; j'en connais qui mettent carrément à la porte toute femme qui vient leur parler d'avortement. Mais le nombre est si grand, qu'il existe des brebis galeuses trouvant dans cette spécialité les ressources que leur refuse la simple pratique de leur art. Avec ces deux catégories, la vie de la femme est peu en danger (1) ; cependant

(1) Une matrone arrêtée à Roubaix a reconnu avoir pratiqué 10.000 avortements. Une telle expérience permet évidemment d'acquiescer un certain doigté.

les deux prennent toutes sortes de précautions pour dissimuler leurs manœuvres, et de ce fait introduisent souvent une aiguille ou une canule non stérile ailleurs que dans le col d'où pelvi-péritonite toujours très grave, souvent mortelle.

Pour bien me rendre compte du degré de moralité de certaines sages-femmes, je me suis livré à une petite enquête qui m'oblige à faire des constatations bien attristantes. Prenant au hasard, dans un journal quelconque, une adresse de sage-femme, je lui écrivais que, ma maîtresse supposée étant enceinte, je serais désireux de faire supprimer celui sur lequel on ne comptait pas. Chaque fois j'ai obtenu une prompte réponse, le plus habituellement après un délai inférieur à deux jours. Quelques lettres n'ont rien de compromettant pour la personne qui les a écrites : c'est le plus souvent une invitation pressante à l'aller voir pour lui exposer la situation oralement. Telle la lettre suivante :

Monsieur,

Votre lettre est un peu énigmatique, je n'en saisis pas bien le sens !... Croyez-vous que vous ne feriez pas mieux de venir me trouver ; là, vous pourriez vous expliquer. Le prix fixé pour les pensionnaires est le même que dans les maternités à la différence que chez nous autres on y est mieux soigné ; du reste, depuis 1912 nous sommes taxées.

Voyez ce que vous avez à faire. J'ai l'honneur de vous saluer.

X...

Besançon, le 15-5-1914.

D'autres ne manifestent aucune hésitation ; c'est le cas de celles qui suivent :

Paris, 2 avril 1914.

Monsieur,

Je réponds à votre lettre reçue ce jour ; la question dont vous m'entretenez est trop délicate pour la traiter par correspondance..... Si vous voulez nous adresser de suite la personne, nous verrons quelle est la conduite à tenir dans son cas. Nous recevons des pensionnaires à tous les prix et dans un quartier le mieux coté de Paris. Comptant sur une décision quelconque je vous adresse, Monsieur, mes meilleurs sentiments.

X...

Monsieur,

Je puis donner à la personne en question les soins que vous me demandez moyennant 50 francs. Si vous acceptez, aussitôt votre réponse et le reçu de mes honoraires, je vous enverrai ce qu'il faut, avec toutes les indications qui sont nécessaires. Vous pouvez, Monsieur, compter sur moi, ainsi que sur ma plus grande discrétion.

Recevez, Monsieur, mes salutations bien empressées.

X...

Paris, 10 mai 1914.

Monsieur,

Bien reçu votre lettre. Je puis d'autant mieux guérir la personne dont vous me parlez, que je suis spécialiste. Il faudrait me l'adresser bien entendu, je la garderais deux jours, trois au plus, au bout desquels elle partirait comme si de rien n'était. Veuillez me dire l'âge de la maladie, je fixerai le prix ensuite.

Recevez, Monsieur, l'assurance de mes sentiments les meilleurs et les plus dévoués.'

X...

N'a-t-on pas l'impression en lisant cela que l'avortement criminel est maintenant tellement ancré dans nos mœurs qu'on en traite comme d'un simple article de commerce ?

Et des constatations du même genre ont déjà été faites : je n'en veux pour preuve que cette fiche de Franc-Nohain (1) : « Il y a malheureusement d'autres agents de dépopulation que cet omnibus Panthéon-Courcelles, dont Junius rappelait hier avec esprit les étranges manœuvres, telles que notre cher Alphonse Allais, jadis, se plut à les imaginer et nous les conter.

La campagne néo-malthusienne use de moyens plus rapides que cet omnibus, — elle va chercher les gens à domicile, ce que Panthéon-Courcelles, dans ses plus beaux jours, n'aurait jamais fait.....

Voici la circulaire qu'une « sage-femme diplômée de la Faculté de médecine de Paris » adresse officiellement, en toute liberté, à ses « collègues » de province :

Il doit vous arriver parfois, — écrit cette femme d'expérience, — que des clientes viennent vous consulter et vous demander des soins spéciaux..... pour quelque cause que ce soit.....

Dans ces cas délicats, où il vous est impossible de donner satisfaction, mais où vous risquez aussi de perdre une cliente par un refus, je viens vous offrir mes services et un moyen très simple de vous tirer d'embarras. Adressez-moi votre cliente, soit qu'elle vienne à mes consultations, soit qu'elle m'écrive. Je puis traiter les personnes

(1) Franc-Nohain, Panthéon-Courcelles. *L'Echo de Paris*, 31 août 1913.

par correspondance ; je réponds par retour du courrier (enveloppe discrète sans en-tête) à toute demande.

Votre cliente ne sera pas perdue pour vous, car je vous réserverai un tiers de mes honoraires, qui vous seront envoyés aussitôt par mandat-poste, comme je le fais toujours pour les collègues avec lesquelles je suis en relations suivies.....

Vous voyez comme c'est simple, en effet : décidément, vive Paris !.....

La « collègue » de province ne courra aucun risque, elle sera en règle avec sa conscience professionnelle et cela ne l'empêchera pas de toucher une petite prime sur l'opération.....

Mais, la « collègue » de Paris a-t-elle donc la conscience plus large, ou alors, pour diminuer son risque, des protections plus efficaces ?

En tout cas, la « maison de premier ordre » où cette « sage-femme diplômée de la Faculté de Paris » s'offre à suppléer aux scrupules et aux timidités de ses collègues provinciales, cette maison de premier ordre — et vous pensez bien que ce ne doit pas être la seule — n'est pas située sur une place « qui n'existe pas » comme était la place Courcelles.

L'adresse indiquée et recommandée au zèle des rabatteuses n'a rien de mystérieux : n'est-elle donc mystérieuse que pour les « fins limiers » de la préfecture de police ? »

Avec les médecins il y a moins de risques. Il est, en effet, des médecins assez infâmes pour demander au crime l'argent que ne leur accorde plus la confiance désabusée des anciens clients. Les cas sont rares, j'ose

l'espérer. Et, d'ailleurs, ne sont-ce pas plutôt de faux médecins qui se livrent à cette pratique ? L'affaire Krauss n'est-elle pas encore à la connaissance de chacun ?..... Maintenant que penser de ces médecins, vraiment médecins ceux-là, qui annoncent oralement et par écrit le « droit à l'avortement » ? S'ils sont vraiment convaincus, pourquoi ne mettraient-ils pas leurs théories en pratique ?.....

CONCLUSION

Ce travail a d'abord montré l'importance du mal ; il a cherché ensuite à en exposer les causes en attribuant à chacune d'elles sa valeur approximative.

Peut-être le trouvera-t-on incomplet parce qu'il n'indique aucun moyen précis de diminuer la mortalité ? Mais puisque les causes sont connues, il suffit de les combattre et beaucoup de travaux ont été faits concernant la prophylaxie de la syphilis, de la tuberculose, de l'alcoolisme, l'assistance à la femme enceinte, etc. On pourra d'autant plus facilement les consulter que j'en ai signalé un grand nombre dans ma bibliographie.

Vu :

Nancy, le 24 juillet 1915.

Le Président de la thèse,

MACÉ.

Nancy, le 24 juillet 1915.

Le Doyen,

MEYER.

Vu et permis d'imprimer :

Nancy, le 25 juillet 1915.

Le Recteur de l'Académie,

Ch. ADAM,

Correspondant de l'Institut.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

I. — Statistique et Démographie.

- AWENG. — La mortalité infantile dans les agglomérations ouvrières du nord du département de Meurthe-et-Moselle (Thèse de Nancy, Imp. Crépin-Leblond, 1910).
- BERTILLON (J.). — Chapitre Démographie de l'Encyclopédie d'Hygiène et de Médecine publique de Rochard (Lecrosnier et Babé, Paris, 1890. Tome I).
- La dépopulation de la France.
- Article mortalité du dictionnaire encyclopédique des sciences médicales (G. Masson, Paris, 1875. Tome 61).
- Cartogrammes et diagrammes relatifs à la population parisienne et à la fréquence des principales maladies à Paris pendant la période 1865-1887 (G. Masson, Paris, 1889).
- Annuaire statistique de la Ville de Paris (G. Masson, Paris, 1889).
- DELEAU. — La mortalité infantile dans les villes industrielles du Nord et du Pas-de-Calais (Thèse de Lille, 1903).
- FLORENTIN. — La mortalité infantile dans une région agricole qui se dépeuple (Thèse de Nancy, 1912).
- FOURIER. — La mortalité dans l'arrondissement de Briey (Corbaz, Briey, 1908).
- FOVILLE (DE). — Le dépeuplement de la France (*Revue hebdomadaire*, mai 1909).

- GANZINOTTY. — Rapports sur le service départemental des épidémies en Meurthe-et-Moselle pendant les exercices 1910, 1911, 1912 (Berger-Levrault, Nancy, 1911, 1912, 1913).
- GIBIER (Mgr). — Le dépeuplement de la France (*Revue hebdomadaire*, mai, 1909).
- HAUSHALTER. — De la mortalité infantile dans la classe ouvrière indigente de Nancy (*Revue médicale de l'Est*, 1897).
- LANGRY. — Les communes de Fort-Lardick, près Dunkerque. Etude démographique et médicale (Thèse de Paris, 1890).
- LEGRAND. — De la faible natalité en France.
- LORCIN. — Etudes sur la mortalité et sur la mortinatalité dans la classe ouvrière de Paris (Thèse de Paris, 1896-1897).
- LYON-CAEN. — Le dépeuplement de la France (*Revue hebdomadaire*, mai 1909).
- MONIRY. — Essais sur la mortalité infantile, 1905.
- NADEL. — Autour de la dépopulation (Thèse de Bordeaux, 1904-1905).
- PÉRIÉ (E.). — La diminution de la natalité en France. (Thèse de Toulouse, 1909).
- PIOT (Ed.). — La dépopulation (Paris, 1902).
- SALVAT-PAX. — La dépopulation de la France (Thèse de Lyon, 1903).
- STRAUSS. — Statistique de la Commission de dépopulation (Charpentier, Paris, 1903).
- Dépopulation et puériculture (Charpentier, Paris, 1902).
- SURM. — Etude statistique sur le fonctionnement de la maternité de l'Hôpital de Lariboisière pendant l'année 1909 (Thèse de Paris, 1910).
- VANEUFVILLE. — La France qui meurt (*Démocratie chrétienne*, janvier 1906).
- ZUBER. — La mortalité infantile à Nancy (Thèse de Nancy, 1899).

II. — Maladies vénériennes et prostitution.

- ALEXANDRE. — De la mortalité dans la syphilis (Thèse de Paris, 1908).
- AUFFRET. — Prophylaxie de la syphilis (Brest).
- BARTHÉLEMY. — Syphilis et santé publique (Thèse de Bordeaux, 1890).
- BÉRAULT. — La maison de tolérance considérée au point de vue hygiénique et social (Thèse de Paris, 1904).
- BÉRENGER. — La pratique pour la lutte contre la pornographie, 1908.
- BERNHEIM. — Lutte contre l'avarie. Simple mesure prophylactique (*Revue médicale de l'Est*, 1908, p. 397-405).
- BERNHEIM (A.). — Contribution à l'étude de la blennorrhagie latente chez la femme (Thèse de Paris, 1904).
- BERTRAND. — La stérilité d'origine blennorrhagique (Thèse de Paris, 1912).
- BOUREAU. — Mesures générales contre la syphilis (Paris).
- BOURGES. — Etudes des différentes mesures mises en pratique pour assurer la prophylaxie de la syphilis (10^e Congrès international d'hygiène et de démographie. Paris, 1900).
- BULKLEY-DUNCAN. — Syphilis in the innocents (*New-York medical*, 1901).
- BUTTE (L.). — Influence des expositions universelles sur l'état sanitaire des prostituées à Paris (*Annales de thérapeutique dermatologique et syphiligraphique*, 1901, n^o 4).
- Prostitution et syphilis (Paris, 1890).
- Rapport sur un projet de réglementation de la prostitution présenté au nom de la Société de Prophylaxie sanitaire et morale (Paris, 1908).
- BRIDIER. — Recherches sur le rapport du poids du fœtus au poids du placenta, dans l'albuminurie et la syphilis (Thèse de Paris, 1893).

- BRUGNET. — Abolitionnisme et protectionnisme (Thèse de Paris, 1902-1903).
- CHABALIER. — Hygiène et prophylaxie des affections vénériennes (Thèse de Paris, 1859)..
- CHEINISSE. — Bactériologie des organes génitaux de la femme et pathogénie des métrites (*Gazette des Hôpitaux*, 9 mars 1895. — *Archives de Tocologie*, août 1895).
- CHÉRY. — Syphilis. Maladies vénériennes et prostitution (Thèse de Toulouse, 1912).
- COMMENGE. — Recherches sur les maladies vénériennes dans leurs rapports avec la prostitution clandestine et la prostitution réglementée (Paris, 1878-1887).
- Compte rendu du Congrès contre la pornographie (Paris, 1908).
- COOPER. — Mesures générales contre la syphilis (Londres).
- DAVILA (Ch.). — De la prophylaxie de la syphilis (Thèse de Paris, 1853).
- DECK. — Syphilis et réglementation de la prostitution en Angleterre et aux Indes (Thèse de Paris, 1898).
- DRAGHIESCU et SIOU MOSCHUNA (L.). — Avortement à la suite de blennorrhagie utérine (*Centralblatt für Gyn.*, n° 40, 6 octobre 1900).
- DUPOUY. — La prostitution dans l'antiquité (Paris, 1887).
- DUSTONE (W.). — Gonorrhea and Conception (*The Med. Age*, 1888, n° 14. Détroit) (Etats-Unis).
- EMANUEL et WITKOUSKY. — Endométritis in der Gravidität (*Zeitschr. f. Geb. und Gyn.*, 1894. B. XXXII, H. 1).
- EMANUEL et WITKOUSKY. — Endométritis in der Gravidität (*Zeitschr. f. Geb. und Gyn.*, 1894. B. XXXII, H. 1).
- FINGER. — La blennorrhagie et ses complications (Traduction Hogge, Alcan, Paris, 1894).
- FOURNIER. — Contagion de la syphilis (Thèse de Paris, 1860).
- Rapport à l'Académie de Médecine sur la prophylaxie de la syphilis, 1887.
- Prophylaxie de la syphilis, 1903.
- Danger social de la syphilis, 1905.

- Pour nos fils quand ils auront 18 ans, 1906.
- Pour nos filles. Conseils aux mères, 1905.
- Syphilis et mariage (Paris, 1886).
- L'hérédité syphilitique (Masson, Paris, 1891).
- A propos de prophylaxie et du traitement de l'hérédosyphilis (Delagrave, Paris).
- FRANC-NOHAIN. — Ne pas confondre (*L'Echo de Paris*, 26 juin 1906).
- Propreté (*L'Echo de Paris*, 24 janvier 1912).
- FRANKENTHAL. — Gonococcus and Puerperium (Transact of the Chicago Gyn. Soc., May-June 1898. Ref. in *Centralblatt f. Gyn.*, 1899, n° 2, p. 53).
- FRÉGIER. — Des classes dangereuses de la population dans les grandes villes et des moyens de les rendre meilleures (Paris, 1840).
- FRUHINSHOLZ (A.). — Article syphilis et grossesse (*Pratique médico-chirurgicale*. Masson, Paris, 1907. Tome VI, p. 323-329).
- Syphilis et parturition (*Revue médicale de l'Est*, 1906, p. 332-41).
- Article syphilis et grossesse (*Pratique médico-chirurgicale*. Paris, 1907. Tome 6, p. 323-329).
- De la blennorrhagie dans ses rapports avec la grossesse et la puerpéralité (Thèse de Nancy, 1902).
- GAMAUD. — Instruction sur le péril vénérien (*Bulletin de la Société de Prophylaxie sanitaire et morale*, 1902).
- GLUCK. — De la syphilis considérée comme une maladie endémique et sa prophylaxie.
- GUIZERIX. — Le bilan de la pornographie (*Eclair Comtois*, 8 août 1913).
- GUYOT (Yves). — La prostitution (Paris, 1882).
- GRUNFELD. — La lutte contre les maladies vénériennes à Odessa (*Pruht Vractch.* 11, 28, 25 juin, 2 juillet 1905).
- HLAWACCK. — Uber Komplikation von Schwangerschaft und Geburst mit eitrigen Entzündungen des weiblichen genitalen und benachbarten Organe (*Monatsch. f. Geb. und Gyn.* Bd. XVI, 1897).

- HUDELO. — Instructions contre les maladies vénériennes (*Bulletin et Mémoires Société médicale des Hôpitaux de Paris*, 1900. 3^e s., XVII).
- JANET. — Réceptivité de l'urèthre et de l'utérus. Blennorrhagie et mariage (*Nouvelles Archives Obstétr.*, décembre 1893).
- JULIEN. — Blennorrhagie et mariage (Paris, 1898).
- KAPESSI. — Mesures générales contre la syphilis (Vienne).
- KLEIN. — La blennorrhagie chez la femme (*Monatschr. f. Geb und Gyn.*, 1895. Bd. I, H. 1, p. 33 et H. 2, p. 180).
- KUN. — Des frictions mercurielles dans le traitement de la syphilis (Thèse de Nancy, 1878).
- LAGNEAU. — Mémoire sur les mesures hygiéniques propres à prévenir la propagation des maladies vénériennes, . 1855.
- LANGLEBERT. — La syphilis dans ses rapports avec le mariage (Paris, 1873).
- LARDIER. — Les vénériens des champs (Doin, Paris, 1882).
- LÉA (A.). — 50 cas de blennorrhagie. Influence sur le puerperium (*Transact of the North. of England Obst. and Gyn. Soc.*, avril a may 1900, p. 33).
- LEFOUR et FIEUX. — Arthrite blennorrhagique et puerpéralité (*Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux*. Juin 1896, n° 24, p. 280).
- LEMELAND. — Le salvarsan en obstétrique (*L'Obstétrique Journal*, avril 1911).
- LEROUX. — L'hérédo-syphilis et la lutte antisiphilitique (*Presse Médicale*, décembre 1910, n° 104, p. 983).
- LEVADITE et ROCHE. — La syphilis (1908).
- LÉVY-BING. — *Annales des maladies vénériennes* (Mars 1911).
- LÉVIN. — Mesures générales contre la syphilis.
- LOEWUHARD. — Influences du charlatanisme sur la propagation des maladies vénériennes (Breslau).
- MARTIN (R.). — De l'influence des altérations du placenta sur le développement du fœtus et sur la santé du nou-

- veau-né pendant les dix premiers jours qui suivent sa naissance (Thèse de Paris, 1896).
- MATHLE. — De morbo gallico (Venetia, 1555).
- METZGER et MULLER (Ch.). — Coupe de communion et maladies contagieuses (Imprimerie Richler, Genève, 1905).
- MONTA MOKICHI. — Prophylaxie de la syphilis et des maladies vénériennes au Japon (Tokio, 1904).
- NICOLAS. -- Articles syphilis et syphilis héréditaire du précis de pathologie interne, par Balthazard, Cestan, H. Claude, Macaigne, Nicolas et Verger. (Tome I, p. 557-617).
- LE NOIR. — Recherches sur la fréquence de la syphilis (*La Presse Médicale*, 22 juillet 1914, n° 58, p. 559).
- OZENNE. — Trois grossesses chez une femme atteinte d'endométrite blennorrhagique chronique (*Journal des Maladies cutanées et syphilitiques*, mars 1897, n° 3, p. 162).
- PILLEMENT. — La prostitution en Lorraine et particulièrement à Nancy, du XVI^e au XVIII^e siècle (*Revue médicale de l'Est*, 1904, p. 467, 513, 538, 571).
- PINARD. — Prophylaxie de l'hérédo-syphilis (*Annales de gynécologie, d'obstétrique et de pédiatrie de Paris*, avril 1905).
- POEY-NOGUEZ. — La syphilis dans une ville de province (Bayonne) (Thèse de Bordeaux, 1913).
- POZZI. — Pathogénie et étiologie des métrites (*Mercredi médical*, 9 avril 1890, p. 157).
- RAOULT. — Etude sur la prophylaxie de la syphilis (Thèse de Paris, 1902).
- Prophylaxie de la syphilis (Paris, 1902).
- REGNAULT (Félix). — L'évolution de la prostitution (Flammarion, Paris).
- RENAULT. — Syphilis. Transmission par l'allaitement (Thèse de Paris, 1904).
- RICORD. — Lettres sur la syphilis (1850).
- ROSS (W.). — Gonorrhœa in the puerperium (*Annales of Gyn. and Pediatry*. Boston, novembre 1897, p. 101).
- ROSTHORN. — Uber die Folgen der gonorrhöischen Infec-

- tion bei der Frau (*Prager méd. Wochenschr.*, 1892, n° 2 et 3).
- SABATIER. — Histoire de la législation des femmes publiques et des lieux de débauche (Paris, 1828).
- SALMON. — Prophylaxie de la syphilis (Thèse de Paris, 1906).
- SANDOUVILLE. — Mesures administratives à prendre contre la propagation des maladies vénériennes (*Annales d'hygiène et de médecine légale*, 1851).
- SCOFFIER. — L'arseno-benzol chez la femme enceinte et les nourrissons dans le traitement de l'hérédo-syphilis (Thèse de Paris, 1912).
- SÉE (M.). — Le gonocoque (Thèse de Paris, 1896).
- Article syphilis (*Pratique médico-chirurgicale*. Masson, Paris, 1907. Tome VI, p. 257-284).
- SOENGER. — Über die Beziehungen der gonorrhöischen Infektion zur Puerperalkrankung (Versamml. der 1^{er} Cong. der deutsch. Geselles. f. Gyn. München, 1886).
- SPILLMANN (L.). — Un nouveau mode de diagnostic micro-biologique de la syphilis (*Revue médicale de l'Est*, 1909, p. 392-395).
- Le dispensaire antisiphilitique de la clinique de dermatologie et de syphiligraphie de Nancy (*La Presse médicale*, 8 juillet 1914, n° 54, p. 789-790).
- Un cas de syphilis conjugale (*Revue médicale de l'Est*, 1908, p. 215-216).
- Comment on doit comprendre l'hospitalisation des vénériennes (*Revue médicale de l'Est*, 1908, p. 625-633).
- A propos de la prophylaxie des maladies vénériennes. L'état sanitaire dans le bassin de Briey (*Revue médicale de l'Est*, 1909, p. 72-80).
- La clinique de dermatologie et de syphiligraphie de l'Hôpital municipal de Francfort (*Revue médicale de l'Est*, 1910, p. 289-299).
- Emploi de l'hectine dans le traitement de la syphilis (*Revue médicale de l'Est*, 1912, p. 664-669).

- SPILLMANN (L.) et SIMON (R.). — Le traitement de la syphilis par le 606 (*Revue médicale de l'Est*, 1912, p. 592-604).
- SPILLMANN (L.) et BENECH. — La syphilis à la Clinique de la Maison de Secours pendant l'année 1909-1910 (*Revue médicale de l'Est*, 1911, p. 449-461).
- SPILLMANN (L.) et BOULANGIER (L.). — Un an de pratique du traitement de la syphilis par le 606, à la Clinique de la Maison de Secours (*Revue médicale de l'Est*, 1912, p. 701-706).
- SPILLMANN (P.). — La préservation de l'adolescence contre les maladies vénériennes (Congrès d'alliance d'hygiène sociale, Nancy, juin 1906).
- STERNE. — Les nouveaux traitements de la syphilis (*Revue médicale de l'Est*, 1912, p. 19-23).
- Traitement de la blennorrhagie (*Revue médicale de l'Est*, 1907, p. 231-35).
- Prophylaxie des maladies vénériennes (*Revue médicale de l'Est*, p. 430-434).
- STÉVENARD. — Syphilis et secret médical (Thèse de Paris, 1904).
- TOUTON. — Der Gonococcus und Blennorrh. Prozessen (*Berlin Klin. Wochenschr.*, 1894, n° 22 et 23).
- TRÉMOLIÈRES (F.). — Article syphilis héréditaire (*Pratique médico-chirurgicale*. Masson, Paris, 1907. Tome VI, p. 284-303).
- Article syphilis (Traitement). P. M. C.-M. C. Tome VI (Masson, Paris, 1902, p. 303-323).
- VERCHÈRE. — La blennorrhagie chez la femme (Rueff, Paris, 1894, 2 vol.).
- VÉZINAT. — De la blennorrhagie ascendante chez la femme (Thèse de Paris, 1896).
- VIGNERON. — De la prostitution clandestine à Nancy (Thèse de Nancy, 1901).
- ZALIDÈS. — Blennorrhagie et mariage (*Journal de médecine de Bordeaux*, 2 mai 1902, n° 9, p. 137).

III. — Alcoolisme.

- ARRIVÉ (René). — Influence de l'alcoolisme sur la dépopulation (Thèse de Médecine, Paris, 1899).
- BARGY. — L'alcoolisme ; prophylaxie (Thèse de Paris, 1897).
- BAROS. — Une étude descriptive de l'alcoolisme dans les Hautes-Vosges (*Revue médicale de l'Est*, 1908, p. 65-81).
- BERTILLON. — Alcoolisme (1904).
- BONNET (Gaston). — Etude sur la prophylaxie de la syphilis (Thèse de Lyon, 1904).
- CALLIER. — Alcool et phtisie (Thèse de Paris, 1899).
- CAT. — Alcoolisme chez la femme (Thèse de Paris, 1900).
- COMBEMALE. — La descendance des alcooliques (Thèse de Montpellier, 1888).
- DASTRE. — La lutte contre l'alcoolisme (*Revue des Deux-Mondes*, 1899. Tome IV).
- FERNET. — Alcool et syphilis comme cause de mortalité (*Bulletin et Mémoires de la Société médicale des Hôpitaux de Paris*, 1906).
- FOURNIER. — Article sur la médecine légale de l'alcoolisme (*Dict. de médecine et de chirurgie pratiques*).
- FRANG-NOHAIN. — Vapeurs d'alcool (*L'Echo de Paris*, 7 février 1912).
- GOHIER (Urbain). — La femme et l'alcool (*Le Journal*, 12 juin 1913).
- GRENIER. — Contribution à l'étude de la descendance des alcooliques (Thèse de Paris, 1887).
- JACQUET (de Bâle). — L'alcoolisme (1897).
- JACQUET (Lucien). — Le péril alcoolique en France (*Bulletin de la Société de tempérance*, 1899, n° 5).
- Alcool, maladie, mort (*Presse médicale*, 9 décembre 1899).
- JOFFROY. — Alcool et alcoolisme (*Gazette des Hôpitaux*, 1895).

- LADAME. — Législation et assistance de l'alcoolisme (Congrès de Clermont-Ferrand, 1894).
- LANGEREAUX. — Alcoolisme (*Dictionnaire encycl. des Sciences médicales*).
- LAVARENNE (E. DE). — Alcoolisme et tuberculose (Rapport de la Commission de la tuberculose, Paris, 1900).
- Nouveau régime de boissons. Alcoolisme (*Presse médicale*, 5 janvier 1901).
- LEGRAIN. — Les crimes d'ivrognes (*Tribune médicale*, 1895).
- Héritéité et alcoolisme.
- Dégénérescence sociale et alcoolisme (Paris, 1895).
- LEMERCIER. — Répression thérapeutique et sociale de l'alcoolisme (Thèse de Paris, 1898).
- LOISEAU. — Alcoolisme et réforme sociale (Thèse de Paris, 1900).
- MAGNAN. — De l'alcoolisme (1874).
- MAGNAN et FILLASSIER. — Alcoolisme et dégénérescence (Statistiques). (Charles Knight, Londres).
- MAGNAN et LEGRAIN. — Les dégénérés (Rueff et Cie, Paris, 1895).
- MAIRET et COMBEMALE. — Influence dégénérative de l'alcool sur la descendance (Académie de Médecine, 1888).
- MARAUDON et MARTYEL. — Traitement de l'alcoolisme par l'isolement prolongé des buveurs (*Revue de Médecine*, 1897).
- MASSIP-MARC. — Quelques considérations sur l'hérédité alcoolique (Thèse de Toulouse, 1910).
- RACT (Abbé C.). — Alcoolisme et décadence (Poussielgue, Paris, 1900).
- ROMME. — L'alcoolisme et la lutte contre l'alcool en France (Gauthier-Villars, Paris).
- ROUBINOVITCH. — L'alcoolisme.
- SABATIER. — Influence de l'alcool sur la progéniture (Thèse de Montpellier, 1875).
- SÉRIEUX — Assistance des alcooliques en Suisse, en Allemagne, en Autriche.

- SÉRIEUX et MATHIEU. — Alcool : boissons alcooliques, compositions, effets. Lutte contre l'alcoolisme.
- SOLLIER. — Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme (1889).
- SOUILLIÉ. — Alcoolisme. Son influence sur la famille et sur la dépopulation (Thèse de Paris, 1902).
- TAGUET. — Des effets de l'alcool sur l'individu et sa descendance (*Gazette de Bordeaux*, 1884).
- Thèse de Paris, 1900. — La question des établissements spéciaux pour la cure de l'alcoolisme.
- TOURDES. — Article sur la médecine légale de l'alcoolisme (*Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*).
- TRIBOULET. — La lutte contre l'alcoolisme par les médecins (*Gazette des Hôpitaux*. Revue générale, 15 février 1902).
- TRIBOULET et MATHIEU. — L'alcool et l'alcoolisme (Carré et Naud, Paris, 1900).

IV. — Tuberculose.

- ARTAUD. — Tuberculose et Sanatoriums populaires (Alcan, Paris 1914).
- AUBERT. — Tuberculose et mariage (Thèse de Bordeaux, 1908).
- BARTHAS. — Rapports de la tuberculose laryngée et de la grossesse (Paris, 1907).
- BOURGEOIS. — Exode rural et tuberculose (Thèse de Paris, 1904).
- BROUARDEL. — Propagation de la tuberculose (Paris, 1900).
- BUDIN. — La grossesse et la tuberculose (Leçon d'ouverture. *Journal des Praticiens*, novembre 1905).
- CALLIER. — Alcool et phtisie (Thèse de Paris, 1899-1900).
- DELCLAUX. — La tuberculose rurale (Thèse de Toulouse, 1908).

- DURAND. — Contribution à l'étude de la tuberculose rurale (Thèse de Paris, 1906).
- FAIVRE-THOMAS. — Tuberculose et puerpéralité (Thèse de Paris, 1904-1905).
- FRIEDMANN. — Recherches expérimentales sur la transmission de la tuberculose au fœtus par le sperme bacillifère (*Deutsche medizinische Wochenschrift*, 1901, n° 9).
- GRANCHER. — La tuberculose, maladie sociale (*Bulletin de la Société de l'Internat des Hôpitaux de Paris*, n° 3, 23 juin 1904).
- GRUNBERG. — Hérité et tuberculose (Thèse de Paris, 1912).
- HATON. — Une étape dans la lutte contre la tuberculose en France. L'œuvre de Grancher (Thèse de Lyon, 1913).
- HERRGOTT. — Tuberculose et gestation (*Annales de Gynécologie*, 1891).
- JAURET (P.). — Tuberculose, contagion, hérédité (Paris, 1899).
- JUILLERAT et BONNIER. — La tuberculose et l'habitation. Rapports présentés au Congrès international de la Tuberculose (Masson, Paris, 1906, p. 550-67).
- LANDOUZY. — La lutte contre la tuberculose, maladie de misère, contagieuse, évitable, curable (Conférence faite à Lille, le 22 décembre 1901).
- LAVARENNE (DE). — Propagation de la tuberculose (Paris, 1900).
- LEPAGE (G.). — Article tuberculose et grossesse (*Pratique médico-chirurgicale*. Masson, Paris, 1907, p. 602-603. Tome VI).
- MARFAN. — Préservation de l'enfant contre la tuberculose dans sa famille (Rapports présentés au Congrès international de la Tuberculose, Paris, 27 octobre 1905. Masson, 1906, p. 255-77).
- PERRIN. — Le futur hôpital suburbain pour les tuberculeux (*Revue médicale de l'Est*, 1905, p. 491-500).
- Tuberculose dans la population ouvrière de Nancy ; influence de la tuberculose des parents sur la natalité, sur la morbidité et sur la mortalité des enfants (*Annales*

- de médecine et de chirurgie infantiles*, 1^{er} janvier 1906).
- La lutte antituberculeuse dans le département de l'Aube (*Revue médicale de l'Est*, 1912, p. 458-460).
- Influence de la tuberculose des parents sur la natalité, sur la morbidité et sur la mortalité des enfants (Communication au Congrès international de la Tuberculose. Paris, 27 octobre 1905).
- RÉNON. — La tuberculose pulmonaire et la grossesse (*Journal des Praticiens*, février 1906).
- ROMME. — Tuberculose congénitale et infection intra-partum (*Presse médicale*, 1903, n° 73).
- SPILLMANN (P.). — La conférence internationale pour la lutte contre la tuberculose (*Revue médicale de l'Est*, 1904, p. 557-567).
- Tuberculose et prostitution (Congrès international de la Tuberculose, 1905. Masson, 1906, p. 576-79. Tome II).
- Hôpitalisation et isolement des tuberculeux (*Revue médicale de l'Est*, 1904, p. 222-229).
- TABARY. — La lutte contre la tuberculose dans la classe ouvrière (Thèse de Paris, 1900).
- THIBAUT M^{me} et RAULIN. — La tuberculose et l'hygiène des ateliers de femmes à Paris (Rapports présentés au Congrès international de la Tuberculose. Masson, Paris, 1906, p. 618-26).
- ZOROCHOWITCH. — Tuberculose et grossesse (Thèse de Montpellier, 1912).

V. — Difficultés du travail.

- AUVARD. — Traité d'accouchements.
- BAFFET. — La dépopulation envisagée au point de vue obstétrical (Thèse de Paris, 1903).
- BAR. — La pratique de l'art des accouchements.
- BAUDELLOCQUE. — L'art des accouchements (Paris, 1789).

- BOIVIN. — Mémoires de l'art des accouchements (Paris, 1836).
- BRILLAUD-LAJARDIÈRE. — De l'avortement provoqué au point de vue médical, théologique, médico-légal (Paris, 1862).
- BUDIN (P.). — Obstétrique et gynécologie (1886).
- CAZEAU. — Traité théorique et pratique dans l'art des accouchements (Paris, 1874).
- CHAILLY (Honoré). — Traité pratique de l'art des accouchements (Baillière, Paris, 1867).
- CHARPENTIER. — Traité pratique des accouchements (Baillière, Paris, 1883, 2 vol.).
- CURETTE. — Contribution à l'étude de l'accouchement prématuré artificiel (Paris, 1892).
- DAVID. — Contribution à l'étude des accouchements prématurés artificiels (Paris, 1893).
- DELAIGUE. — Contribution à l'étude des résultats immédiats et éloignés de l'accouchement prématuré provoqué dans les rétrécissements du bassin (Thèse de Paris, 1909).
- DEVENTER (DE). — Observations importantes sur le Manuel des accouchements (1733).
- DUFOUR. — Contribution à l'étude de l'accouchement prématuré provoqué d'après quelques résultats obtenus à la Maternité de Rennes (Thèse de Paris, 1911-1912).
- DUGÈS. — Manuel d'obstétrique (Paris, 1840).
- FABRE. — Précis d'obstétrique (Baillière, Paris, 1910).
- FRUHINSHOLZ. — Dystocie mécanique d'origine placentaire. Le placenta, obstacle (*Revue médicale de l'Est*, 1909, p. 33-46).
- GALLINI. — Résultats de l'accouchement artificiel (*Annales de gyn. et d'obst.*, décembre 1894).
- GUILLEMEAU. — De la grossesse et de l'accouchement (Paris, 1643).
- HIPPOCRATE. — De morbis mulierum.
- HUBERT (de Louvain). — Cours complet d'accouchements (1878).
- JACQUEMIER. — Traité d'obstétrique (Paris, 1840).
- JOULIN. — Traité complet d'accouchements.

- LACHAPELLE (M^{me}). — Pratique des accouchements (Paris, 1820).
- LACOUR. — Recherches historiques et critiques sur l'accouchement prématuré provoqué (Paris, 1844).
- LEHMAN. — Des hémorragies rétro-placentaires (Thèse de Paris, 1898).
- LEVRET. — Observations sur les causes et accidents de plusieurs accouchements laborieux.
- MAURICEAU. — Traité des maladies des femmes grosses et de celles qui sont accouchées (Paris, 1691).
- MOREAU. — Traité complet d'accouchements (Paris, 1840).
- MOTTE (DE LA). — Traité complet des accouchements naturels, non naturels et contre nature (Paris, 1765).
- NOEGELE et GRENSER (Traduction Aubenas). — Traité pratique dans l'art des accouchements (Baillière, Paris, 1869).
- PAQUIER. — Accouchement prématuré provoqué (Paris, 1902-1903).
- PERRET. — Accouchement prématuré provoqué et symphysectomie (Paris, 1894-1895).
- PEU. — La pratique des accouchements (Paris, 1664).
- PINARD. — *Annales de gynécologie et obstétrique* (1900, p. 607).
- PORTAL. — La pratique de l'art des accouchements (Paris, 1685).
- POZZI. — Traité de Gynécologie clinique et opératoire (Masson, Paris, 1890).
- PUGOS. — Traité des accouchements (Paris, 1759).
- REMY (S.). — Trois cas de mort pendant la période d'expulsion de l'accouchement (*Revue médicale de l'Est*, 1907, p. 324-325).
- RENNERT. — *Arch. f. Gyn.*, 1881. Bd. XVIII, p. 109.
- RIBEMONT et LESAGE. — Précis d'obstétrique.
- RIMEY (M.). — L'accouchement dans les présentations du siège lorsque l'enfant est volumineux (Thèse de Paris, 1912).

- ROEDERER. — Eléments de l'art des accouchements (Paris, 1765).
- SCHRÖDER (Traduction Charpentier). — Manuel d'accouchements (Masson, Paris, 1875).
- SCHULTZ. — 71 cas d'accouchements prématurés provoqués (Halles, 1897).
- SÉJOURNET. — De la forme syncopale de l'avortement et de l'accouchement prématuré (Thèse de Paris, 1906).
- SMELLIE. — Traité de la théorie et pratique des accouchements (Traduction française de M. de Présille) (Paris, 1754).
- TARNIER, CHANTREUIL et BUDIN. — Traité de l'art des accouchements (Lauwereyns, Paris, 1882).
- TORRE (F. DE LA). — Des conditions qui favorisent ou entravent le développement du fœtus (1888).
- VARNIER. — La pratique des accouchements (Steinheil, Paris, 1900).
- VELPEAU. — Traité complet d'accouchements.
- VÉRON. — Série heureuse de sept accouchements prématurés artificiels chez la même femme (*Bulletin de la Société scientifique et médicale de l'Ouest*, Janvier 1911).
- WARDEN. — Accouchements provoqués dans le cas de bassins rétrécis (Paris, 1899).

VI. — Affections péri-utérines.

- BAPTESTE. — De l'appendicite et la puerpéralité (Thèse de Lyon, 1899).
- BOJE. — Mitteil. aus der klinik. von Engström in Helsingfors, 1903. Bd. V. H. I.
- BOUILLER. — De l'appendicite pendant la grossesse (Thèse de Lyon, 1897).
- CRÖSTE. — L'appendicite au cours de la grossesse (Thèse de Paris, 1906).

FELLENER. — Soll mann vor des Appendicitis Operation die Schwangerschaft bendigen oder nicht ? (*Therap. d. gegenw.*, Berlin, 1906).

FUEETH. — Uber das Zusammentreffen von Gravidität mit Appendicitis und Typhlitis (*Arch. f. Gyn.* Bd. 76, H. 3, 1905).

HILTON. — Appendicitis complicating the puerperium including a rewiew of the littérature of reported cases (*Surg. Gyn. and Obst.*, Chicago, 1907).

JARKA. — Contribution à l'étude de l'appendicite pendant la grossesse et les suites de couches (Thèse de Paris, 1898).

KEILER. — Peirityphlitis und Gravidität (*Munch. Med. Wochenschr.*, 1902, 49).

KOENIG. — Appendicitis und Geburtshülfe (*Beitrage zur Geb. und Gyn.* Bd. III, 1900).

LABHARDT. — Uber die Komplikation von Schwangerschaft mit Peirityphlitis (*Munch. Med. Wochenschr.*, 1904, p. 251).

MASSART. — De l'appendicite au cours de la grossesse (Thèse de Montpellier, 1901).

PINARD. — Nouveaux documents pour servir à l'histoire de l'appendicite dans ses rapports avec la grossesse (*Annales de Gynécologie*, tome 53, 1900).

— L'appendicite chez la femme enceinte (Thèse de Paris, 1912).

SINTENIS. — Peirityphlitis und Gravidität (Freiburg, 1907).

STÆHLER. — Appendicitis in Graviditate et in puerperio (*Monatschrift f. Geb. und Gyn.* Bd. XXVI, p. 156).

WEBER. — Appendicitis und Gravidität (*Deuts. Zeitschr. f. Chir.*, XCIII, p. 292).

VII. — Saturnisme.

ARTIGUES. — L'intoxication saturnine (Thèse de Bordeaux, 1906).

- CAUBET. — Le saturnisme et la législation ouvrière (Thèse de Lyon, 1912).
- CHAUMAILLARD. — La question de la céruse et la protection ouvrière (Thèse de Droit, Paris, 1906).
- GAUTHIER (Armand). — Le cuivre et le plomb dans l'alimentation et l'industrie au point de vue de l'hygiène (Bailière, Paris, 1883).
- GRÉGOIRE. — De l'intoxication saturnine (*Bulletin de l'Inspection du travail et de l'hygiène industrielle*, 1902).
- KAUP. — Les intoxications plombiques dans l'industrie autrichienne (*Bulletin de l'Inspection du travail et de l'hygiène industrielle*, 1904).
- LEPAGE (G.). — Article saturnisme et grossesse (*Pratique médico-chirurgicale*, Masson, Paris, 1907. Tome V, p. 999-1000).
- LEWIN. — Contribution à l'étude des intoxications industrielles (*Bulletin de l'Inspection du travail et de l'hygiène industrielle*, 1904).
- MEILLÈRE. — Etude historique, physiologique, clinique et prophylactique du saturnisme (Doin, Paris, 1903).
- MOUTIER (F.). — Article saturnisme (*Pratique médico-chirurgicale*, Paris, 1907. Tome V, p. 992-999).
- OGIER. — Rapport au Comité consultatif d'hygiène publique sur la substitution du blanc de zinc au blanc de céruse (*Bulletin de l'Inspection du travail et de l'hygiène industrielle*, 1901).

VIII. — Coït.

- BRENET. — Influence de la copulation pendant la grossesse (Thèse de Paris, 1903).
- BRENOT. — De l'influence de la copulation pendant la grossesse (Thèse de Paris, 1903).
- RAFFOUR. — La Médecine chez les Mexicains précolombiens (Paris, 1900).

IX. — Cardiopathies.

- BARANGER. — Grossesse et cardiopathies (Thèse de Paris, 1897-1898).
- BERNARD. — Considération sur la puerpéralité dans ses rapports avec les maladies du cœur (Thèse de Lyon, 1905-1906).
- CORPECHOT. — Grossesse et cardiopathies (Thèse de Paris, 1910-1911).
- COUDERC. — Grossesse et cardiopathies congénitales (Thèse de Paris, 1912).
- FERRARO. — Anomalies congénitales du cœur et grossesse (*Réforma médica*, 1905. Tomes XX et XXI, p. 528).
- LEQUEUX. — Accidents gravido-cardiaques (*Journal de médecine interne*, 10 décembre 1909).
- MERKLEN. — Rétrécissement mitral et grossesse (*Semaine médicale*, 1892, p. 274).
- NAUREILS. — De la grossesse et de l'accouchement dans leurs rapports avec les maladies valvulaires du cœur (Thèse de Bordeaux, 1899).
- PORAK. — Influence réciproque de la grossesse et des maladies du cœur (Thèse d'agrégation, 1880).
- VINAY. — Affections valvulaires du cœur et grossesse (*Archives de Tocologie*, 1893, p. 801).

X. — Tabac.

- BROCHARD. — *Journal de la Société contre l'abus du tabac*, n° 7, 1878.
- GRIMPET (M^{me}). — Influence du tabac sur la grossesse et la santé des nourrissons des ouvrières de la manufacture de tabac de Lille (Thèse de Lille, 1906).
- GY. — Le tabagisme (Thèse de Paris, 1909).
- L'intoxication par le tabac (Masson, Paris, 1913).

XI. — Avortement.

- ARREN. — Le suicide social (*Le Correspondant*, novembre 1906).
- AUBIN. — Recherche de la criminalité dans l'avortement (Thèse de Bordeaux, 1886).
- AUBRY et CORRE. — Documents de criminologie rétrospective.
- BAUSSET. — De l'avortement criminel (Thèse de Paris, 1907).
- BAYARD. — La peur de l'enfant (1908).
- BERGERET. — Des fraudes dans l'accomplissement des fonctions génératrices (Paris, 1910).
- BERTILLON (G.). — L'avortement au point de vue médico-social (Paris, 1910).
- BIRGE (W.-S.). — A case of criminal abortion (*Boston medical and surgical journal*, 24 octobre 1895).
- BLONDEL. — Statistique personnelle de 100 cas d'avortements (Société d'Obstétrique de Paris, 1902).
- BOISSARD. — Avortement à la Maternité de Tenon pendant le dernier trimestre 1906 (Société d'Obstétrique de Paris, 1907).
- BOSSI. — Conséquence gynécologique du Malthusianisme (Société Obstétricale de France, 1905).
- Des moyens de remédier à la fréquence de l'avortement criminel (Société Obstétricale de France, 1908).
- BOUCHON. — Manœuvre abortive. Injection vésicale d'alcali du commerce. Cystite aiguë avec sphacèle de la muqueuse. Péritonite aiguë généralisée. Mort (*Revue médicale de l'Est*, 1907, p. 235-237).
- BRION. — Etude critique sur 530 cas d'avortements (Thèse de Paris, 1892).
- BROUARDEL. — L'avortement (1900).
- Avortement (Paris, 1901).
- Crimes professionnels, avortement, infanticide, etc. (*Gazette des Hôpitaux*, 9 octobre 1888).

- CARANÈS. — Referendum (*Chronique médicale*, novembre 1906 et février 1909).
- CANOLLE. — De l'avortement à Karikal (Thèse de Paris, 1881).
- CAZALS. — Les faiseuses d'anges.
- COLLIGNON. — Progression ascendante du nombre des avortements et ses causes (Thèse de Paris, 1910).
- CORDAY (Michel). — Sésame ou la maternité consentie.
- COUTAGNE. — Médecine légale.
- COUTURIER. — Demain. La population de la France. Craintes et espérances.
- COUVREUR (André). — La graine.
- DARRICARRÈRE. — Le droit à l'avortement (*Revue moderne de Médecine et de Chirurgie*, avril 1907).
- DAVID. — Mémoire sur la durée du travail dans l'avortement criminel par manœuvres directes (Thèse de Médecine, Paris, 1899).
- DÉLESTRE. — De l'avortement (Paris, 1909).
- DIXON-JONES. — Criminal abortion. Its evils and sad conséquences (*Medical Record*, 7 juillet 1894).
- DOLERIS. — Des moyens de remédier à la fréquence des avortements criminels (Société Obstétricale de France, 1907).
- Statistique de l'avortement (1905) (Compte rendu de la Société d'Obstétrique, de Gynécologie et de Pédiatrie de Paris, 2 mars 1905).
- Communication à la Société de Prophylaxie sanitaire et morale.
- Referendum de 1905.
- Statistique sur l'avortement (Société d'Obstétrique, de Gynécologie et de Pédiatrie, 13 février 1905).
- DRAPER. — Criminal abortion (*Boston medical and surgical journal*, 30 avril 1896).
- DROUINEAU. — De l'avortement. Mesures à prendre. (*Revue philanthropique*, 1907).
- DUCHÈNE. — Les avortements à la Maternité de l'Hôtel-Dieu (Thèse de Paris, 1905).

- DUMAS. — Contribution à l'étude de l'avortement criminel (Thèse de Paris, 1911).
- ESCANDE. — Etude clinique sur les avortements et en particulier les avortements criminels (Thèse de Paris, 1902-1903).
- EUSTACHE. — Un véritable péril social. La dépopulation « voulue » (*Journal des sciences médicales de Lille*, 25 novembre 1905).
- FERDUT. — De l'avortement au point de vue médical, obstétrical, médico-légal, légal et théologique (Thèse de Paris, 1865).
- FRANC-NOHAIN. — Education révolutionnaire (*Echo de Paris*, 24 décembre 1910).
- Balançoires (*Echo de Paris*, 18 juin 1911).
- FRUHINSHOLZ. — Article avortement (*Pratique médico-chirurgicale*. Masson, Paris, 1907. Tome I, p. 580-599).
- GALLIOT. — Recherches historiques, ethnographiques et médico-légales sur l'avortement criminel (Lyon, 1884).
- GARIMOND. — Traité de l'avortement (Paris, 1873).
- GORGERET. — Essai sur l'avortement (Paris, 1829).
- HARDY. — Moyens d'éviter la grossesse (Paris).
- HERRGOTT. — Avortements spontanés et avortements criminels (*Annales de Gynécologie et d'Obstétrique*, juillet 1912).
- HUBERT. — L'avortement (*Dépêche Médicale*, mai 1913).
- JALABERT. — L'avortement (*Dépêche Médicale*, mai 1913).
- JULLEMIER (M^{me}). — Mémoires d'une sage-femme (Paris, 1830).
- KLOTZ-FOREST. — La procréation volontaire suivie d'une enquête sur la prophylaxie anticonceptionnelle.
- Referendum (*Chronique Médicale*, novembre 1904, février 1900).
- De l'avortement, est-ce un crime ?
- LACASSAGNE. — Considérations médico-légales sur l'avortement (*Archives de l'Anthropologie criminelle*, 1887).
- LAGUERRE. — De l'avortement criminel (Thèse de Toulouse, 1893).

- LAIRO. — Aborto spontaneo o criminoso (*Archivio di obst. e gynec.*, 1905, n° 1).
- LEMOINE. — L'avortement criminel (Thèse de Paris, 1897).
- LEROY-ALLAIS (M^{me}). — Une campagne criminelle (Paris, 10).
- LOMBROSO. — La femme criminelle et la prostituée (Paris, 1896).
- MACQUART. — *Bulletin et Mémoires de la Société d'Anthropologie*, 1901.
- MARC. — *Dictionnaire des sciences médicales*. — Article avortement.
- MARESTAN. — L'éducation sexuelle (Paris, 1910).
- MATIGNON. — Avortement en Chine.
- MAUGRIER. — Pronostic de l'avortement criminel (Société Obstétrique de France, 3 avril 1902).
- MONIN. — La dépopulation ; ses rapports avec les théories néomalthusiennes et l'avortement criminel (Thèse de Paris, 1910).
- PANOT. — Des dangers de l'avortement provoqué dans un but criminel (*Gazette médicale*, Lyon, 1863).
- PARDO. — Avortement criminel en Orient (1872).
- PERCHEVAL. — Des manœuvres abortives chez les femmes qui ne sont pas enceintes (Thèse de Paris, 1905).
- PFEIFFER. — Essais de prophylaxie de l'avortement criminel (Thèse de Paris, 1908).
- PICHEVIN. — De l'avortement criminel (*Semaine gynécologique*, avril 1903).
- PINARD et RICHET. — Rapport sur les causes physiologiques de la diminution de la natalité en France (*Annales de Gynécologie*, janvier 1903).
- PINARD et COUVELAIRE. — Article avortement (*Médecine légale. Pratique médico-chirurgicale*. Masson, Paris, 1907. Tome I, p. 599-600).
- PINARD. — Discussion sur la prophylaxie anticonceptionnelle à la Société de Prophylaxie sanitaire et morale (16 juin 1909).
- Les maternités secrètes (*Le Matin*, 30 mai 1913).

- PUPPE. — Uber kriminellen Abort. (*Monatschr. f. Geburtsh. u. Gyn.*, mars 1905).
- RIBIER. — Les sages-femmes en France (Thèse de Paris, 1897).
- ROUYER. — Etudes médicales sur l'ancienne Rome (1859).
- SCOTT. — A case of criminal abortion (*American journal of obstétrical*, janvier 1896).
- SIMPSON. — Criminal abortion.
- TALMEYR. — Les avorteuses de Paris.
- TARDIEU. — Article avortement (*Dictionnaire Jaccoud*).
— Avortement en médecine légale (*Dictionnaire Jaccoud*).
- TAVERNIER. — Nouveau cri d'alarme (*Journal l'Univers*, 28 décembre 1910).
- TORNÉ. — Essai de diagnostic clinique et traitements des avortements criminels.
- TOULOUSE. — Conflits inter-sexuels et sociaux (1904).
— Le crime d'avortement (*Dépêche médicale*, avril 1913).
- TOURDES. — Article avortement (*Dictionnaire Dechambre*).
- VERNIER. — Avortement criminel chez les anciens et les modernes (*Revue scientifique*, 21 juin 1884).
- VÉSINE-LARUE (DE). — Essai sur l'avortement (Paris, 1806).
- VIDAL. — Le droit à l'avortement (Thèse de Toulouse, 1908).
— L'avortement (*Dépêche médicale*, août 1913).
- VITOUX (G.). — Le droit d'être mère (*Presse médicale*, octobre 1902).
- WHONY. — Criminal abortion (*Bristol medical journal*, 1882).
- WOECHLING. — L'avortement dans ses rapports avec la dépopulation de la France (Thèse de Paris, 1884).
- X... — Faut-il rétablir les « Tours » ? (*La Dépêche médicale*, février 1913).

XII. — Hygiène et assistance.

- ALEXANDRE. — Consultation de nourrissons et gouttes de lait (Thèse de Paris, 1907-1908).

- ANGELET. — De l'assistance aux mères et aux nourrissons (*Revue philanthropique*, août 1904).
- ANDRÉ. — Hygiène de l'industrie du fer en Meurthe-et-Moselle (Thèse de Nancy, 1908-1909).
- ARNOULD (Jules). — Nouveaux éléments d'hygiène (Baillière, Paris, 1881).
- Association des Dames de Briey (Imprimerie l'Emancipatrice, 3, rue de Pondichéry, Paris, 1902).
- ASTIER. — La loi Roussel (Thèse de Montpellier, 1907).
- BACHIMONT. — Documents pour servir à l'histoire de la puériculture intra-utérine (Thèse de Paris, 1898).
- BALLAND. — Les mutualités maternelles. Leur rôle contre la mortalité infantile (Thèse de Paris, 1896).
- BASSET. — Etude médicale sur l'ouvrier mineur (Thèse de Paris, 1907).
- BÉCHEREL. — Etudes de quelques causes de mortalité infantile dans les départements des Côtes du Nord et principalement dans les environs de Lamballe (Thèse de Paris, 1899).
- BERNSON. — Influence du travail industriel sur la mortalité, l'avortement et l'accouchement prématuré (Thèse de Lille, 1899).
- BERTIN. — De la protection légale des femmes pendant la grossesse et après leur accouchement (Thèse de Paris, 1906).
- BLAIN. — Surveillance et assistance des femmes enceintes dans les villes et les villages (Thèse de Paris, 1906).
- BORDEAUX (Henry). — Les enfants à la montagne (*Echo de Paris*, 3 juin 1913).
- BOUCHACOURT. — La grossesse (Paris, 1906).
- Hygiène de la grossesse et puériculture intra-utérine (Deuxième édition, Paris, 1905).
- BROUARDEL, CHANTEMESSE et MOSNY. — Traité d'hygiène (Baillière, Paris).
- BUDIN. — Les consultations de nourrissons (*Revue philanthropique*, 18 juin 1902).
- De l'allaitement au sein par les ouvrières d'usines, de

- fabriques, de manufactures (*Progrès médical*, 19 septembre 1903).
- Le nourrisson. L'allaitement au sein par les ouvrières d'usines, de fabriques et de manufactures (Académie de Médecine, 1904).
- CARRO. — Consultations de nourrissons et gouttes de lait. (Thèse de Lille, 1905-1906).
- CAZENEUVE. — Contribution à l'étude de la mortalité infantile toulousaine (Thèse de Toulouse, 1904).
- CLAPPIER. — La puériculture intra-utérine (Thèse de Paris, 1907).
- CLÉTIEZ. — Les restaurants gratuits pour mères nourrices et les cantines maternelles (Thèse de Paris, 1911).
- COLLIN (R.). — Le succès de l'idée coopérative en matière d'habitation à bon marché (Blond, Paris, 1912).
- COMBY et MARFAN. — Traité des maladies de l'enfance.
- COMMASDEUR. — Les mutualités maternelles (Conférence faite à Belleville-sur-Saône, 1911).
- COURMONT (J.). — Hygiène industrielle (Traité d'hygiène Brouardel, Chantemesse et Mosny. Baillière, Paris, 1908).
- COUVELAIRE. — Puériculture intra-utérine (*Annales de gynécologie et obstétrique*, mai 1903, p. 467).
- CRURY. — Hygiène sociale de la grossesse dans la classe ouvrière (Thèse de Paris, 1898).
- DEGAISNE. — *Revue d'hygiène*, 1880. Tome II, p. 37.
- DELAUNAY. — *Revue d'hygiène*, 1880. Tome II, p. 35-224.
- DESWARTS. — Les crèches, leur passé, leur présent, leur avenir (Thèse de Paris, 1906-1907).
- DUCLAUX. — Hygiène sociale (Alcan, Paris, 1902).
- DU COURNEAU. — Des moyens de combattre la dépopulation par la diminution de la mortalité infantile et principalement en favorisant l'allaitement maternel (Thèse de Paris, 1900).
- ETIENNE. — Maternité et misère. Assistance par les refuges ouvriers (Thèse de Paris, 1904).
- FILLION-ROUX. — La maternité devant la société. (Thèse de Bordeaux, 1906). —

- FLAMBART. — La femme enceinte dans la société moderne (Thèse de Paris, 1903).
- FLORENTIN. — Les consultations de nourrissons (*Revue médicale de l'Est*, 1910, p. 481-490).
- Une consultation de nourrissons à la campagne (*Revue médicale de l'Est*, p. 647-658, année 1910).
- FOUQUIER. — Protection légale des femmes avant et après l'accouchement (Rapport à l'Association des Travailleurs, Paris, 1903).
- FRANC-NOHAIN. — Le Préfet et les petits enfants (*L'Echo de Paris*, 12 juillet 1912).
- FRUHSCHOLZ. — Voyage aux maternités allemandes et austro-hongroises (*Revue médicale de l'Est*, 1903, p. 1 à 11 et 65 à 74).
- GARAUD. — De la protection et de l'assistance des femmes salariées avant et après l'accouchement (Paris, 1906).
- GASSE. — L'assistance aux femmes enceintes (Thèse de Paris, 1905).
- GÉMAHLING. — Le jeune ouvrière et la maternité (Publication de l'*Action populaire*).
- GILBERT. — Alimentation des femmes enceintes pendant la grossesse (Thèse de Paris, 1906).
- GOEPFERT. — Protection et assistance de la première enfance (Thèse de Nancy, 1903-1904).
- Essai d'une consultation de nourrissons à l'Œuvre du Bon Lait de Nancy (*Revue médicale de l'Est*, 1904, p. 128-133).
- GONNARD. — La femme dans l'industrie (Paris, 1906).
- GOYARD. — *Revue d'hygiène*, 1880. Tome II, p. 220.
- GUÉRY. — Nécessité de l'hospitalisation précoce des parturientes (Thèse de Montpellier, 1912).
- HAUSHALTER. — Les œuvres de protection de la première enfance à Nancy (*Annales de chirurgie et de médecine infantiles*, 1902).
- L'Hospice J.-B. Thiéry pour enfants (*Revue médicale de l'Est*, 1905, p. 161-168).
- HAUSSONVILLE (D'). — Salaire et misère de femme.

- Le travail des femmes à domicile (Blond, Paris, 1909).
- HÉRIQUE. — La consultation de nourrissons dans les œuvres d'assistance de la première enfance (Thèse de Nancy, 1906).
- HERRGOTT. — But et fonctionnement de l'œuvre de la maternité à la Clinique obstétricale de Nancy (*Revue médicale de l'Est*, 1906, p. 425-429).
- Avant-projet d'une nouvelle Maternité à Nancy (*Revue médicale de l'Est*, 1907, p. 97-104).
- HUTINEL. — Les maladies des enfants.
- JANICOT. — Consultation de nourrissons et gouttes de lait.
- Sur l'école limousine des mères et sur la création d'une œuvre analogue à Lyon (Trévoux, 1909).
- Consultations de nourrissons et Ecoles normales d'institutrices (*L'Avenir médical*, 1910).
- LAGNEAU. — Les mères délaissées (Académie des Sciences morales et politiques, 1892).
- LANGLOIS. — Précis d'hygiène publique et privée (Quatrième édition, Paris, 1904).
- LAYET. — Hygiène et maladies des paysans (Masson, Paris, 1882).
- Hygiène industrielle (Encyclopédie d'hygiène de Rochard, tome VI. Bataille, Paris, 1894).
- LEROY-BEAULIEU. — Le travail des femmes au IX^e siècle.
- LETOURNEUR. — De l'influence de la profession de la mère sur le poids de l'enfant (Thèse de Paris, 1897).
- LÉVY (Michel). — Traité d'hygiène publique et privée (Baillière, Paris, année 1869).
- LEYBOFF. — Hygiène de la grossesse (Thèse de Paris, 1905).
- LORIAN. — Sur la mortalité infantile et l'alimentation des nourrissons (Thèse de Paris, 1912).
- MAILLARD-BRUNE. — Refuges, maternités, bureaux d'admission secrets comme moyens préventifs des infanticides (Thèse de Paris, 1908).
- MAITROT (Général). — Les habitations ouvrières à bon marché (*Echo de Paris*, 7 juin 1913).

- MALERGNE. — Hygiène de la maison rurale (Thèse de Toulouse, 1909).
- MARFAN. — Traité de l'allaitement et de l'alimentation des enfants du premier âge.
- MARTIAL. — Hygiène industrielle du travailleur (Brière et Giard, Paris, 1907).
- MAYGRIER. — Assistance à la femme ouvrière avant et après l'accouchement, au triple point de vue de la prévoyance, de l'hygiène et des secours proprement dits (Rapport présenté au 4^e Congrès d'Assistance publique et privée. Reims, 1908).
- MÉZIE. — Les garderies d'enfants annexées aux usines (Thèse de Paris, 1905).
- MILHAUD (M^{me}). — L'ouvrière en France (1907).
- MOLL-WEISS (M^{me}). — Les mères de demain (Vigot, Paris, 1902).
- MORACHE. — Grossesse et accouchement (Paris, 1903).
- MORNET. — La protection de la maternité en France (Thèse de Paris, 1909).
- NAPIAS. — Hygiène industrielle (Masson, Paris, 1882).
— Les œuvres de charité parisienne.
- NOBÉCOURT. — Précis de médecine infantile.
- PARÈS. — Les mutualités maternelles. Leur rôle dans la lutte contre la mortalité infantile (Paris, 1908).
- PARIS. — Quelques considérations spéciales relatives aux soins physiques et moraux nécessaires aux femmes enceintes et aux nourrices elles-mêmes pour les enfants et pour la société (*Revue médicale de l'Est*, 1906, p. 469-472).
- PATOU. — La puériculture antinatale (Thèse de Lille, 1909).
- PECHIN. — Contribution à l'étude de la puériculture intra-utérine (Thèse de Paris, 1908).
- PELLEPORT-BORÈTE (DE). — L'assistance aux femmes enceintes (Paris, 1897).
- PERRUC. — L'assistance aux femmes enceintes (Thèse de Paris, 1904).
- PESTRE. — Les œuvres d'assistance et de protection à la

mère, au nouveau-né et aux enfants du premier âge (Thèse de Montpellier, 1907).

PIASECKI. — *Revue d'hygiène*, 1881. Tome III, p. 910.

PINARD. — Assistance des femmes enceintes et accouchées (In *Revue d'hygiène*, 1890).

— De l'assistance des femmes enceintes (*Revue d'hygiène*, 1890).

— Assistance des femmes enceintes, des femmes en couches, des femmes accouchées (*Revue d'hygiène*, 1894).

— Puériculture intra-utérine (Communication à l'Académie de Médecine, 1905).

— Les cantines maternelles (*Figaro*, 7 juin 1913).

POINCARRÉ. — Traité d'hygiène industrielle (Paris, 1886).

PROUST (A.). — Traité d'hygiène (Masson et Cie, Paris, 1904. Troisième édition).

Revue pratique d'hygiène municipale urbaine et rurale (Avril 1913, p. 175-176).

RICARD (J.-H.). — La mutualité paysanne (*Echo de Paris*, 27 juillet 1913).

ROGER. — Protection des mères dans l'industrie (Paris, 1902-1903).

ROUDERGUES. — Une semaine d'hygiène sociale à Dunkerque (Thèse de Paris, 1910).

SARRAUTE-LOURIE (M^{me}). — De l'influence du repos sur la durée de la gestation (Thèse de Paris, 1899).

SCHMITT (M^{me}). — L'accouchement sans douleurs par le massage obstétrical (Bertrand, Nancy, 1909).

SIMON (Jules). — L'ouvrière (Paris, 1899).

Statuts de l'OEuvre de la Maternité (Imprimerie P. Blin, Pont-à-Mousson).

STRAUSS (P.). — La loi sur la santé publique (*Revue politique et parlementaire*, 10 juillet 1902).

— La croisade sanitaire.

TEINIER. — La grossesse et la loi française (Thèse de Toulouse, 1907).

THÉVENOT. — *Revue d'hygiène*, 1880. Tome II, p. 219.

- THIROUX. — Protection légale des femmes enceintes (Thèse de Paris, 1900).
— Protection légale des femmes enceintes et accouchées dans la classe ouvrière.
TROUETTE. — Les mutualités maternelles (Thèse de Paris, 1906).
VANDERVELDE. — Le retour aux champs.
WEILL. — Précis de médecine infantile.
WEYHFE. — Réglementation du travail des femmes dans l'industrie (Paris, 1898).

XIII. — Divers.

- Alliance nationale pour l'accroissement de la population française (Compte rendu de l'exercice 1900-1901, Paris).
ANDRÉ. — De la dépopulation ; des principaux moyens de la combattre et en particulier de l'action individuelle du médecin (Thèse de Paris, 1910).
AUBRY (D^r Paul). — La mortinatalité dans le département des Côtes du Nord (*Annales d'hygiène publique et de médecine légale*, octobre 1891).
BAZIN. — La terre qui meurt (Calmann-Lévy, Paris).
BELS. — Etude sur la mortalité infantile à Bailleul (Nord) (Thèse de Paris, 1912).
BERTILLON (J.). — Le problème de la dépopulation (*Revue politique et parlementaire*, Paris, 1897).
— La patrie est en danger (*Le Miroir*, 19 juillet 1914).
BJOERSON. — Dépopulation de la France (*Le Matin*, septembre 1909).
BONNET (Ch.). — Dépopulation et repopulation (Thèse de Paris, 1903).
BOURGET. — Un divorce.
BRIEUX. — Les remplaçantes.
BUDIN. — De la mortalité infantile dans le Pas-de-Calais (Conférence faite à Arras, août 1902).

- CAILLET (Henry). — Une idée heureuse (*La Revue*, 1^{er} janvier 1905).
- CARRÈRE. — Contribution à l'étude de la dépopulation en France (Thèse de Toulouse, 1912).
- CLÉMENT (H.). — La dépopulation en France (Paris, 1910).
- CODRAY. — Le mariage de demain (1908).
- COMBY. — Problème de la dépopulation (*Archives de Médecine des enfants*, Paris, 4 avril 1911).
- Traité des maladies de l'enfance.
- COURO. — La mortalité infantile dans le Nord et le Pas-de-Calais (Lille, 1904).
- DESCHAMPS (Marguerite). — La fête des mères (*Le Chasseur Français*, septembre 1913, p. 638-639).
- DESFOSSÉS (P.). — Les jeux de l'enfance (*La Presse Médicale*, 18 juillet 1914, p. 824, n° 57).
- DUCOURNEAU. — Moyens de combattre la dépopulation (Thèse de Paris, 1900).
- DUMAS. — Recherche de la paternité (Thèse de Droit).
- DUMONT. — Dépopulation et civilisation.
- DUPUY. — La mortalité infantile et la mortinatalité dans les centres de Captieux et Villandraut (*Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux*, 6 juillet 1913, p. 315).
- FABRE. — Réhabilitation de la vie rurale (*Figaro*, supplément, 6 juillet 1912).
- FRANCILLON. — Contribution à l'étude de la mortinatalité, de la mortalité et de la vitalité primaire des prématurés dans leurs relations avec les causes de la prématurité (Thèse de Lyon, 1912).
- FRANC-NOHAIN. — L'allumeur de réverbères (*Echo de Paris*, 16 février 1912).
- Critiques dramatiques (*Echo de Paris*, 23 avril 1912).
- Le droit des Maires (*Echo de Paris*, 16 mai 1912).
- La France qui meurt (*Echo de Paris*, 29 mai 1912).
- Panthéon-Courcelles (*Echo de Paris*, 31 juillet 1913).
- GALLIOT. — (Thèse de Lyon, 1884).

- GARROZA. — Les armements et la dépopulation (Paris, 40, rue de Seine).
- GUILLON (Edouard). — Essai sur la mortalité infantile dans le département de la Vienne (Thèse de doctorat, Paris, 1897).
- HERRGOTT. — *Revue médicale de l'Est*, 1893.
- Un nouvel article sur la gestation (*Revue médicale de l'Est*, 1905, p. 545-559).
- HUGONIN. — *Lyon Médical*, 1880, p. 397.
- HUTINEL et LEREBOUTET. — Traité des maladies des enfants.
- JACQUET. — *Presse Médicale*, mars 1912.
- KOFF. — Mortinatalité parisienne pendant les années 1891-1896 (Paris, 1897-1898).
- LANNES. — Influence de l'émigration des campagnes sur la natalité française (*Revue politique et parlementaire*, février 1895).
- LEBLAT. — Le médecin et l'éducation (Thèse de Paris, 1903).
- LEMIRE (Abbé). — La terre et le foyer (*Démocratie chrétienne*, février 1907).
- MAIRE (Capitaine). — Pays de berceaux vides gouverné par des célibataires (*Eclair Comtois*, 7 septembre 1913).
- MALTHUS. — Etudes sur les principes de la population (1803).
- MARGUERITTE (Paul et Victor). — Autour du divorce (Paris).
- MICHELET. — La femme.
- MICHOLET. — Des causes de la mortalité de l'enfant dans l'éclampsie puerpérale (Thèse de Bordeaux, 1894).
- MONORY (Paul). — Etude sur la mortalité infantile (Thèse de doctorat, Paris, 1906).
- MONSABRÉ (P.). — Le mariage.
- NADAL. — Autour de la dépopulation (Thèse de Bordeaux, 1905).
- PAUL (Constantin). — *Archives générales de médecine*. Cinquième série. Tome XV, 1860, p. 513.
- Comptes rendus à la Société de Biologie, 1861, p. 4.
- Thèse de Paris, 1861.

- PÉRIER. — La diminution de la natalité en France (Thèse de Toulouse, 1909).
- PERRIN. — L'hygiène et les tramways de Nancy (*Revue médicale de l'Est*, 1906, p. 769-775).
- PEYROUSE. — Etude sur les causes de la dépopulation d'Elbeuf (1901).
- PFEIFFER. — Thèse de Paris, 1908-1909.
- PINARD et RICHET. — Rapport sur les causes physiologiques de la diminution de la natalité en France (*Annales de gynécologie et obstétrique*, janvier 1903).
- PINARD. — *Le Matin*, 14 mars 1910.
- PIOT. — La dépopulation (Mouillot (P.), 1902).
- PORACK. — *Archives de Médecine expérimentale et d'anatomie pathologique*, 1894.
- QUÉTAUD. — La mortalité infantile à Montpellier (*Montpellier Médical*, 1889).
- RABIER. — Du rôle social du médecin (Thèse de Paris, 1904).
- RIVIÈRE. — Recherche de la paternité (Thèse de Droit, Paris, 1900).
- ROBESCO. — La mortalité infantile. Essai critique des moyens employés pour la combattre (Paris, 1908).
- ROUSSEAU (J.-J.). — L'Emile.
- SAVARIT. — *Echo de Paris*, 9 mars 1913.
- SCHEVELEV. — Contribution à l'étude de l'anémie pernicieuse de la grossesse (Thèse de Nancy, 1913).
- SÉROPIAN. — Des causes comparées de l'accouchement prématuré.
- STRAUSS. — Dépopulation et puériculture (Paris, 1901).
- THÉVENÉY. — La lutte contre la mortalité infantile à Lyon (Thèse de Lyon, 1911).
- VANLAER. — La fin d'un peuple (*Réforme sociale*, mai 1895).
- VINSONNEAU (M^{lle} Marie). — Etude statistique sur la mortalité infantile à Montpellier de 1892 à 1901 (Thèse de Montpellier, 1901).
- WIEHLING. — Thèse de Paris, 1885.
-

TABLE DES MATIERES

	PAGES
INTRODUCTION	5
 PREMIERE PARTIE. — ETUDES STATISTIQUES	
STATISTIQUES	17
Mortalité et Mortinatalité.....	36
Variations de la mortinatalité de 1903 à 1913.....	52
Sexe et Mortinatalité.....	53
Légitimité et Mortinatalité.....	55
Nationalité et Mortinatalité.....	61
Mortinatalité comparée des différents départements français.	63
 DEUXIEME PARTIE. — ETUDE ETIOLOGIQUE	
CHAPITRE PREMIER	74
CHAPITRE II. — Syphilis.....	100
CHAPITRE III. — Alcoolisme.....	114
CHAPITRE IV. — Tuberculose.....	125
CHAPITRE V. — Difficultés du travail.....	131
CHAPITRE VI. — Albuminurie et Eclampsie.....	134
CHAPITRE VII. — Maladies infectieuses aiguës.....	136
CHAPITRE VIII. — Affections utérines et péri-utérines.....	141
CHAPITRE IX. — Saturnisme.....	148
CHAPITRE X. — Malformations congénitales.....	150
CHAPITRE XI. — Abus du coït.....	151
CHAPITRE XII. — Avortement criminel.....	152
CONCLUSION	195
INDEX BIBLIOGRAPHIQUE	197

